



## I-045 - FACTORES ASOCIADOS A REINGRESOS DE PACIENTES CON MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CÁCERES

M. Correa Matos<sup>1</sup>, C. Andreu Saleté<sup>2</sup>, R. Sánchez Benito<sup>3</sup> y M.C. Pecero Hormigo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Medicina Preventiva, <sup>3</sup>Microbiología. Complejo Hospitalario de Cáceres. Cáceres.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la existencia de factores asociados al aumento de reingresos en pacientes con microorganismos multirresistentes (MMRR) en el Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres (CHUC) desde noviembre 2019-junio del 2020.

**Métodos:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de los pacientes ingresados con aislamiento hospitalario (AH) por microorganismos multirresistentes (MMRR) en el CHUC desde noviembre-2019 y junio-2020. Se realizó un análisis bivariable ( $\chi^2$  de Pearson) en el programa SPSS versión 21.0 con nivel de significación  $p \leq 0,05$ .

**Resultados:** Se analizaron 76 pacientes donde la tasa de reingresos a los 30 días al alta hospitalaria fue del 10,5%. El microorganismo más frecuentemente aislado en los reingresos fue *Klebsiella pneumoniae* BLEE siendo estadísticamente significativo ( $\chi^2$  1,455;  $p = 0,0228$ ). El 67,10% de los pacientes MMRR mostraron infección nosocomial siendo el 23,37% de ellos durante el periodo COVID-19 (el 50% fueron además COVID positivo). Se observó una mayor tasa de reingresos en servicios médicos (Geriatría y Hematología:  $\chi^2$  39,015;  $p = 0,002$ ) con respecto a servicios quirúrgicos y unidades de cuidados críticos. En relación a los antecedentes personales, mayor número con: neoplasia de órgano sólido ( $\chi^2$  4,508;  $p = 0,034$ ), patología urológica ( $\chi^2$  2,576;  $p = 0,0108$ ) y patología digestiva ( $\chi^2$  1,984;  $p = 0,0159$ ). No se encontró asociación estadísticamente significativa entre el resto de comorbilidades.

**Discusión:** El número de reingresos hospitalarios puede estar relacionado con la colonización por MMRR, en mayor medida en servicios clínicos que en servicios quirúrgicos y unidades de cuidados críticos. Los antecedentes personales que pueden estar relación con reingresos y MMRR son las patologías neoplásicas de órgano sólido, urológica y digestiva.

**Conclusiones:** Es importante detectar las principales comorbilidades y condiciones asociadas para evitar la diseminación de infecciones por MMRR. Sigue existiendo un alto porcentaje de infección nosocomial, por lo que se deberán de revisar los procedimientos y medidas estándar utilizados.

### Bibliografía

1. Vivas R, Teixeira AA, Santana S, Jain S. Multidrug-Resistant bacteria and alternative methods

to control them: An overview. *Microb Drug Resist.* 2019;25(6):890-908.