



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

M. Correa Matos¹, C. Andreu Saleté², R. Sánchez Benito³ y M.C. Pecero Hormigo¹

¹Medicina Interna, ²Medicina Preventiva, ³Microbiología. 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 (χ^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 (χ^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: χ^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 (χ^2 4,508; $p = 0,034$), patología urológica (χ^2 2,576; $p = 0,0108$) y patología digestiva (χ^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.