



## I-026 - MORTALIDAD HOSPITALARIA EN PACIENTES INFECTADOS POR ENTEROBACTERIAS PRODUCTORAS DE $\beta$ -LACTAMASAS DE ESPECTRO EXTENDIDO

J. Esteban Fernández, A. Cardona Arias, A. Payo Martínez, B. Martínez Cifre, E. Aranda Rife, D. Roger Zapata, I. Martín Rubio y P. Margüenda Contreras

Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe. Getafe (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la mortalidad hospitalaria de los pacientes infectados por enterobacterias productoras de  $\beta$ -lactamasas de espectro extendido (BLEE) en un hospital de 510 camas, así como su relación con la elección del antibiótico empírico utilizado.

**Métodos:** Revisión de las infecciones por enterobacterias BLEE en los pacientes ingresados en nuestro centro durante el decenio 2010-2019. Se utilizó el programa informático de soporte a los PROA WASPSS para la obtención de los datos analizados y la prueba chi-cuadrado para analizar las diferencias de las frecuencias.

**Resultados:** De las 13.723 infecciones por enterobacterias, 1.607 (11,7%) se trataban de BLEE. Durante el ingreso hospitalario fallecieron el 17,2% de los pacientes con infección por enterobacteria BLEE frente el 10,3% del resto de enterobacterias ( $p < 0,01$ ), existiendo diferencias en la clasificación de severidad recogida en el CMBD (el 83,9% de los episodios con BLEE presentaban severidad importante o extrema frente el 47,4% sin BLEE,  $p < 0,01$ ). Aquellos pacientes que tienen una infección por enterobacteria BLEE y reciben durante las primeras 72 horas del ingreso tratamiento con un carbapenem presentan menos mortalidad (15,3%) frente a los pacientes que no reciben estos fármacos en ese periodo de tiempo (30,5%) ( $p < 0,01$ ), a pesar de que ambos grupos presentan la misma severidad.

**Discusión:** Los pacientes con infecciones por enterobacterias BLEE presentan más severidad frente a los pacientes con enterobacterias no BLEE<sup>1</sup> y fallecen con más probabilidad. La elección del tratamiento antibiótico empírico es esencial para mejorar la supervivencia de estos pacientes, ya que el uso de carbapenem antes de las 72h confiere un mejor pronóstico.

**Conclusiones:** Los pacientes con infecciones por enterobacterias BLEE fallecen con más probabilidad que aquellos en los que la enterobacteria no es BLEE. Aquellos pacientes con infección por enterobacterias BLEE que reciben tratamiento con carbapenem de forma precoz presentan mejor pronóstico vital que los que no lo reciben.

### Bibliografía

1. Cisneros JM, Cordero E. Relevancia de las BLEE en el pronóstico y coste de las infecciones. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2007;25(2):48-53.