



<https://www.revclinesp.es>

## I-007 - UTILIZACIÓN DE RECURSOS SANITARIOS ASOCIADOS A INFECCIONES POR PATÓGENOS GRAMNEGATIVOS RESISTENTES A CARBAPENEM EN HOSPITALES DEL SUR DE EUROPA

D. López<sup>1</sup>, E. Mangoni<sup>2</sup>, D. Georgopoulos<sup>3</sup>, M. Salaver<sup>4</sup>, C. Mastroianni<sup>5</sup>, P. Viale<sup>6</sup>, M. Bassetti<sup>7</sup> y R. Ferrer<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Medical Affairs. MSD España. Madrid. <sup>2</sup>Medicina Interna. Internal Medicine, University of Campania 'L. Vanvitelli'. Naples (Italy).

<sup>3</sup>Cuidados Intensivos. University Hospital. Heraklion (Greece). <sup>4</sup>Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario La Fe. Valencia.

<sup>5</sup>Enfermedades Infecciosas. Sapienza' University of Rome. Rome (Italy). <sup>6</sup>Enfermedades Infecciosas. Hospital Policlinico S Orsola Malpighi. Bologna (Italy). <sup>7</sup>Enfermedades Infecciosas. San Matteo Hospital. Pavia (Italy). <sup>8</sup>Medicina Intensiva. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la carga económica asociada a infecciones graves por GN resistentes a carbapenem (CR) en tres países del sur de Europa.

**Métodos:** Se analizó el uso de los recursos sanitarios, incluyendo duración de la estancia hospitalaria (DEH), procedimientos clínicos y reingresos en 300 pacientes hospitalizados con infecciones complicadas del tracto urinario (ITUc), intraabdominales (IIAc) y neumonías bacterianas adquiridas en hospital/asociadas a ventilador (NAH/NAV) por patógenos CR-GN (02/2015-07/2017). Las infecciones se identificaron retrospectivamente en 14 hospitales de España, Italia y Grecia.

**Resultados:** Los pacientes incluidos presentaron NAH/NAV (61,3%), ITUc (27,7%), IIAC (8,7%) o infecciones mixtas (2,3%), ingresados con mayor frecuencia en planta (53,7%). La mediana de DEH desde el ingreso hasta el alta fue 39,5 días (23-67 días): desde 33,5 días IIAC hasta 41 días NAH/NAV; desde la recolección del cultivo hasta la mediana de alta, la DEH fue de 21,0 días (12-42 días). 64,3% de los pacientes fueron ingresados en algún momento en la UCI durante su hospitalización. La mediana de estancia en UCI fue 27 días (13-47 días) desde la admisión y 7 días (0-18 días) desde la recolección del cultivo. Durante la primera hospitalización, las pruebas más frecuentes fueron: recuentos de células sanguíneas (92,7%, promedio: 13/paciente), pruebas bioquímicas (88,0%) y hemocultivos (87,0%). Procedimientos invasivos más comunes: canalización vascular (33,7%), ventilación mecánica (18,3%) y sondaje urinario (16,3%). Se obtuvieron datos de readmisión de 143 pacientes los seis meses posteriores al alta: 57 (39,9%) fueron reingresados. La causa del reingreso fue la recurrencia de infección en 10/69 (16,7%) reingresos informados. La mediana de tiempo desde el alta hasta el reingreso fue 32,0 días (5-70 días); la DEH media tras readmisión fue 4,9 días. El 16,3% de los pacientes dados de alta informó de visitas ambulatorias/a urgencias en los seis meses posteriores al alta.

### Bibliografía

1. Dascomb K, Lopansri K, et al. The Impact of Carbapenem Resistance on Resource Utilization in Enterobacteriaceae Infections. Open For Infec Dis. 2016;2022(3).