



829 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DESDE EL PUNTO DE VISTA MICROBIOLÓGICO DE LOS CASOS DE PERITONITIS BACTERIANA ESPONTÁNEA (PBE) ENTRE EL 2010 Y EL 2021 EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL ASISTENCIAL

S.L. **Kamel Rey**, B. Alonso Martínez, L. Martín Rojo, C. Molina Ruiz, L. Cayuela Rodríguez y K.M. Pinto Tapia

Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar el manejo de antibioterapia y su relación con los microorganismos aislados en una muestra de pacientes con diagnóstico de PBE ingresados en una planta médica.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con diagnóstico de PBE recogido del archivo general del Hospital Universitario Severo Ochoa entre el 01/01/2010 y el 01/04/2021. Para el análisis se empleó Excel versión 2019.

Resultados: De los 44 pacientes incluidos en el estudio, al 47,7% se les realizó paracentesis diagnóstica en las primeras 24 h. Del total de muestras enviadas para cultivo (n = 44), únicamente resultaron positivas 31,8% (n = 14), siendo el microorganismo más frecuentemente aislado el *Enterococcus* spp. (50%; n = 6) seguido de *E. coli* (21%; n = 3) y *Streptococcus* spp. (21%; n = 3) y *Campylobacter coli* (n = 1). El 13,6% habían recibido antibioterapia empírica previa. En cuanto a la antibioterapia empírica, el 45,5% recibieron como tratamiento inicial una cefalosporina de 3ª generación mientras que en el 54,5% restante se administró cobertura no recogida en guías (carbapenémicos, vancomicina, linezolid y metronidazol). Del total de aislamientos microbiológicos (n = 14) únicamente se modificó el tratamiento tras los resultados del antibiograma en 5 pacientes, sin aislarse gérmenes multirresistentes en ninguno de los líquidos analizados. Únicamente se llevó a cabo paracentesis de control en 34% de los pacientes. Solo se realizó profilaxis al alta en un 29,5% de los pacientes (n = 13).

Discusión: En nuestra serie, los microorganismos más frecuentemente aislados fueron cocos gram positivos, a diferencia de otras series. Únicamente el 31% de los cultivos fueron positivos, lo que dificulta la desescalada posterior de antibioterapia.

Conclusiones: La elevada morbimortalidad de la PBE obliga a un diagnóstico precoz con extracción de cultivos de líquido ascítico previo al inicio del tratamiento empírico. Es de gran importancia la adecuación de la antibioterapia a los resultados microbiológicos y al antibiograma para evitar la aparición de resistencias y otras complicaciones. También es imprescindible la profilaxis posterior para disminuir la aparición de recurrencias.

Bibliografía

1. Suárez Fuentetaja R, et al. Estudio descriptivo sobre peritonitis bacteriana espontánea (PBE) desde el punto de vista microbiológico. Revista Clínica Española. 2016: 323.