



## 264 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON BACTERIEMIA POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

R. García Fenoll, M. Espinosa Pérez, S. Mormeneo Bayo, V. Frutos Millán, M.C. Martínez Jiménez, M. Forga Gracia, L.I. Fumanal Idocin y M. Martínez de Lagos Peña

Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** La bacteriemia por *Staphylococcus aureus* (SA) es una de las más frecuentes en nuestro medio. Nuestro objetivo es describir las características demográficas, clínicas y microbiológicas de los pacientes ingresados con bacteriemia por SA en un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Se incluyeron datos de 95 pacientes mayores de 18 años ingresados en nuestro centro con bacteriemia por SA entre marzo 2020 y febrero 2021. Se recogieron los datos demográficos de los pacientes, sus comorbilidades y se analizaron diversas variables clínicas. Se registraron los casos de SA resistente a la meticilina (SARM) y la realización de hemocultivos de seguimiento, así como la presencia de bacteriemia persistente. En el análisis estadístico, las variables cualitativas se expresan en porcentaje (%), las cuantitativas con media y desviación típica; para las asociaciones entre variables categóricas utilizamos chi cuadrado ( $\chi^2$ ), para variables cuantitativas la t de Student; se considera un nivel de significación de  $p < 0,05$ . El programa estadístico utilizado es G-STAT 2.0.

**Resultados:** Del total de pacientes 72 (75,7%) eran hombres y la media de edad fue 68,2 años (19-95; 16,1), siendo el 60% mayores de 65 años. Las comorbilidades más frecuentes fueron: hipertensión arterial, dislipemia, enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus, obesidad y el antecedente de neoplasias (tabla). Un 27,3% de los casos presentaban infección por SARS-CoV-2. Del total de la muestra, 13 (13,7%) pacientes eran portadores de algún tipo de prótesis intravascular y solo 5 (5,3%) tenían prótesis articulares. Un paciente portaba dispositivos de ambos tipos. En el 54,7% (52 casos) la bacteriemia fue de origen nosocomial o relacionado con la asistencia sanitaria, siendo el resto de origen comunitario (45,3%, 43 casos). Los focos más frecuentes fueron el catéter vascular (28,4%, 27 pacientes), piel y partes blandas (21%, 20 pacientes), urinario (15,7%, 15 pacientes) y respiratorio (10,5%, 10 pacientes). El foco fue desconocido en el 24,2% de los casos (23 pacientes). Solo en 15 casos (15,8%) se aisló SARM. En 8 casos la bacteriemia fue poli microbiana. Se realizaron HC de control en el 72,6% (69 pacientes), encontrando un total de 27 pacientes (39%) con bacteriemia persistente. Se realizó ecocardiograma en 64 pacientes (67,3%).

Comorbilidades de los pacientes	Total
Obesidad	32 (33,6%)
Enfermedad cardiovascular	46 (48,4%)
Hipertensión	61 (64,2%)

Diabetes Mellitus	35 (36,8%)
Dislipemia	41 (43,1%)
Enfermedad renal crónica	27 (28,4%)
Neoplasias	30 (31,5%)
Broncopatía	17 (17,8%)
Hepatopatía	9 (9,4%)
Enfermedad reumática	7 (7,3%)
Trasplante	5 (5,2%)
VIH	0
COVID-19	26 (27,3%)

*Conclusiones:* La bacteriemia por SA predomina en hombres y pacientes de edad avanzada, siendo las comorbilidades más frecuentes la hipertensión arterial, la diabetes y la enfermedad cardiovascular. El foco de origen más frecuente son los catéteres venosos. Cobra importancia el adecuado manejo e higiene de los mismos por parte del personal médico y de enfermería. Es más frecuentemente de origen nosocomial o relacionada con la asistencia sanitaria y la prevalencia de SARM es algo menor en nuestro centro respecto a la literatura publicada, probablemente en relación a que los datos se recogieron durante la pandemia de SARS-CoV-2 cuando se llevaban a cabo en los hospitales medidas de aislamiento de contacto más estrictas.

## **Bibliografía**

1. Souli M, et al. Changing Characteristics of Staphylococcus aureus Bacteremia: Results from a 21-Year, Prospective, Longitudinal Study. Clin Infect Dis. 2019;69(11):1868-77.
2. Tong SYC, et al. Staphylococcus aureus Infections: Epidemiology, Pathophysiology, Clinical Manifestations, and Management. Clin Microbiol Rev. 2015;28(3):603-61.