



586 - PREVALENCIA DE INFECCIONES URINARIAS POR GÉRMENES MULTIRRESISTENTES EN PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS TRAS LA PRESIÓN ANTIBIÓTICA SUFRIDA EN LA PRIMERA OLA COVID-19

Y. Majo Carbajo, P. Cubo Romano, M. de Castro García, J.M. Antón Santos, P. García de la Torre García, M.R. Burón Fernández, A. Estrada Santiago y C. Medina de Campos

Hospital Infanta Cristina. Parla. Madrid.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de infecciones de orina (ITU) causadas por gérmenes multirresistentes en pacientes institucionalizados ingresados en Hospitalización a Domicilio (HAD) en su propia residencia, tras la presión antibiótica debida a la primera ola por COVID-19.

Métodos: Revisión retrospectiva de pacientes ingresados en HAD en su residencia por ITU, desde mayo de 2020 hasta mayo de 2021.

Resultados: Se ingresaron 75 pacientes, con edad media de 86,9 años, 46 mujeres (61,3%). Los ingresos se hicieron la mayoría desde urgencias 52 (69,3%), nueve desde la consulta del hospital de día y seis desde su propia residencia. Es decir se evitaron 67 ingresos. Eran pacientes con un alto grado de dependencia: el 65,3% tenían un Barthel menor de 30 y el 28% un Barthel de 0. También la prevalencia de demencia era muy elevada, con un GDS medio de 5, teniendo el 33,3% un GDS de 6 o 7. Se recogieron 70 urocultivos (93,3%). En 26 (34,6%) crecieron gérmenes productores de BLEE: 24 *Escherichia coli*, una *Klebsiella oxytoca* y un *Proteus mirabilis*. Solo hubo un *Staphylococcus aureus* meticilin resistente. En el resto de urocultivos aparecieron: tres *Enterococcus faecalis*, un *Enterobacter cloacae*, un *Enterococcus faecium*, una *Klebsiella pneumoniae*, una *Klebsiella oxytoca*, una *Morganella morganii*, dos *Proteus mirabilis* y tres *Pseudomonas aeruginosa*. 11 de los urocultivos resultaron negativos y 8 estaban contaminados. El antibiótico empírico más utilizado fue ertapenem en 36 pacientes (48%), seguido de ceftriaxona en 31 pacientes (41,3%). En el resto se pautaron en cuatro casos meropenem, en uno piperacilina tazobactam y en uno vancomicina. En 41 casos (54,66%), no se modificó el tratamiento antibiótico tras la llegada del urocultivo, en 20 pacientes (26,66%) se desescaló a vía oral y en 14 (18,66%) cambiamos a otro antibiótico iv según el antibiograma. De los 26 pacientes infectados con bacterias BLEE, 19 de ellos se trataron desde el inicio con ertapenem o meropenem. En tres casos desescalamos a fosfomicina oral tras ver el urocultivo, manteniéndose en el resto el tratamiento iv por dificultad para la ingesta. En siete (26,92%) no se trataron empíricamente de forma adecuada, ya que recibieron ceftriaxona. Tras ver el antibiograma dos se cambiaron a amoxicilina clavulánico, dos a ertapenem y dos a fosfomicina. Durante el ingreso fallecieron en su propia residencia 13 pacientes (17,3%), todos ellos con Barthel < 30 y GDS 6 o 7, dos por gérmenes resistentes y tratamiento empírico no adecuado.

Discusión: Los microorganismos aislados en las ITU de pacientes institucionalizados presentan mayor resistencia antimicrobiana comparados con ancianos de la comunidad. Esto se ha relacionado con el elevado uso de antibióticos, hecho que se agravó en nuestra área tras la prescripción masiva de antibioterapia, en la mayoría de los casos ceftriaxona iv y cefditoreno y azitromicina oral durante la primera ola COVID, los meses de marzo y abril de 2020.

Conclusiones: El porcentaje de ITU en pacientes institucionalizados por bacterias BLEE en nuestra serie es elevado (34,66%). El 73,07% de los casos se trataron de forma adecuada con antibioterapia empírica.