



1179 - PATOLOGÍA INFECCIOSA ATENDIDA POR UNA UNIDAD DE ASISTENCIA COMPARTIDA EN MEDICINA INTERNA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Laura Ochando Montes, Gloria Millán García, Juan José Mancebo Sevilla, María Dolores López Carmona, José Antonio Hurtado Olive y Ricardo Gómez Huelgas

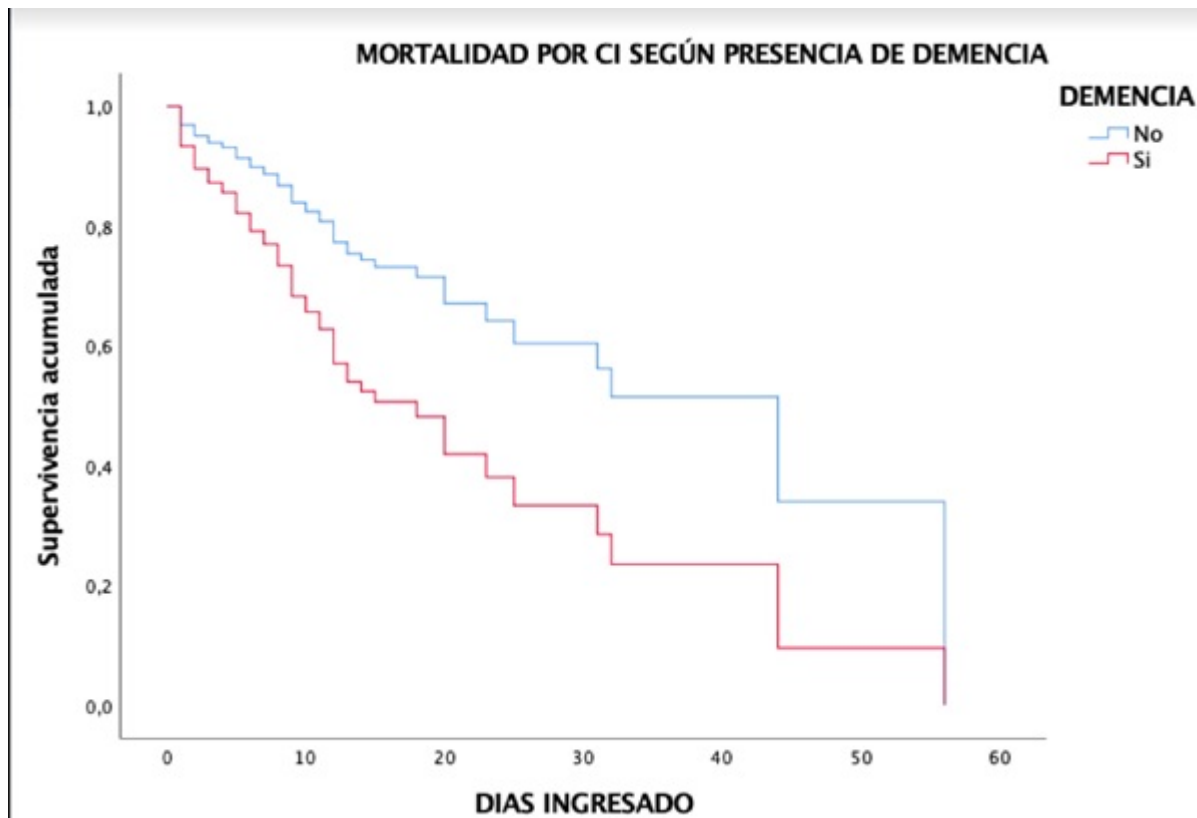
Hospital Regional Universitario de Málaga (UGC Medicina Interna), Málaga.

Resumen

Objetivos: Describir la patología infecciosa atendida por una unidad de asistencia compartida de Medicina Interna en el servicio de Cirugía cardiovascular (CCV) de un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se recogieron los datos epidemiológicos y clínicos de los pacientes atendidos en abril y mayo 2022, en la unidad de asistencia compartida de CCV del Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resultados: De un total de 104 pacientes atendidos, 45 presentaron algún tipo de complicación infecciosa. De estos, 29 presentaban gangrena húmeda al ingreso y 14 se complicaron con infección de la herida quirúrgica (IHQ), de los cuales 9 precisaron terapia de presión negativa para su control. Durante su estancia hospitalaria, presentaron semiología de sospecha de infección nosocomial 25 pacientes, confirmándose además de IHQ: 3 neumonías bronco-aspirativas, 3 neumonía por COVID-19 y 7 ITU asociadas a sondaje, 3 infecciones por *Clostridium difficile* y 1 bacteriemia por catéter. Tratamiento antibiótico empírico prescrito al ingreso por el servicio de CCV: 13 se trataron en monoterapia (ciprofloxacino 10 pacientes, clindamicina 2, amoxicilina-clavulánico 1). Recibieron antibióticos con actividad anti-*Pseudomonas* 12 pacientes, la mayoría con piperacilina-tazobactam. 4 tratamiento dirigido a gérmenes multirresistentes (betalactamasas de espectro extendido (BLEE) y *Staphylococcus aureus* meticilín resistente). La media de exposición a antibióticos durante el ingreso fue de 20 días (2- 65). En cuanto al aislamiento microbiológico: solo en 17 pacientes se obtuvo confirmación microbiológica de exudados de heridas. 6 pacientes presentaron bacteriemia confirmada. En la mayoría de pacientes (14/17) se obtuvieron varios gérmenes, bien en un cultivo polimicrobiano, bien en diversas muestras. Los gérmenes aislados con más frecuencia fueron *S. aureus*, *Pseudomonas* sp, *Enterococo* sp, *Proteus* sp y *E. coli* (urinarios) de los cuales 3 correspondían a *E. coli* BLEE. 5 pacientes fallecieron por complicaciones infecciosas.



Conclusiones: Existe una elevada carga de comorbilidad infecciosa en estos pacientes. A pesar de tratarse de infecciones polimicrobianas y sometidas a tratamiento antibiótico previos, la terapia al ingreso fue inadecuada en más de un tercio de los pacientes. Además durante el ingreso se ha observado un alto porcentaje de infecciones nosocomiales (herida quirúrgica y otras). La presencia de una unidad de asistencia compartida de Medicina Interna podría aportar calidad al manejo de estos pacientes.