



## 982 - ANÁLISIS DE LA OPTIMIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO EN LA NEUMONÍA DE LA COMUNIDAD EN EL ÁREA SANITARIA DE PALENCIA

*Mónica Bru Arca, Jeisson Andrey Toro Santibáñez, María Inés Salazar Lozano, Ana Lorena Hernández Alamillo, Antonio San José Gallegos, Aurelio Ángel Romero Pérez, Lidia Hervés González y Cristina Sánchez del Hoyo*

*Complejo Asistencial Universitario de Palencia, Palencia.*

### Resumen

**Objetivos:** Conocer si se están utilizando de forma optimizada los métodos más básicos y eficientes en el diagnóstico de la neumonía de la comunidad (NAC) para llegar a un diagnóstico etiológico y posteriormente optimizar el tratamiento antibiótico empírico de los pacientes hospitalizados por este motivo.

**Métodos:** Se analiza retrospectivamente 173 ingresos por neumonía de la comunidad durante el año 2019 (evitando la pandemia por SARS-CoV-2) en los servicios de medicina interna (75), neumología (75) y otros servicios médicos (cardiología, hematología, nefrología y oncología, 23) y las pruebas de diagnóstico etiológico solicitadas al ingreso: hemocultivo, cultivo de esputo y antígeno de neumococo. Se excluye el diagnóstico de neumonía por aspiración.

**Resultados:** De los 173 pacientes, solo en el 57% (98) se pidió hemocultivo, de los cuales el 11% (11) fue positivo. En el análisis por grupos, medicina interna pidió hemocultivos al 52% de los pacientes, neumología al 55% y en el grupo "otros" al 78%. De los 173 pacientes, el 22% (38) tenía solicitado un antígeno de neumococo en orina, de los cuales el 26% fue positivo. Neumología solicitó esta prueba al 29% de sus pacientes, medicina interna al 10% y el grupo "otros" al 35%. Existe significación estadística en la relación entre el servicio y la petición del antígeno de neumococo ( $p < 0,01$ ). Existe una relación estadísticamente significativa entre el grupo de edad y la solicitud de antígeno de neumococo ( $p < 0,05$ ), siendo el grupo de los pacientes entre 30 y 39 años en los que más se solicita (67% de los que ingresan) seguido de los de 60-69 (38%). No existe relación entre la gravedad y la solicitud del neumococo en orina ( $p = 0,1$ ). De los pacientes con crecimiento de *S. pneumoniae* en hemocultivo, solo el 25% lo tenía también positivo en orina. Del total de antígenos positivos en orina, el 80% tenían hemocultivo solicitado y solo en un 10% creció *S. pneumoniae*. El cultivo de esputo se solicitó en un 17% de los pacientes, siendo positivo significativo en el 26% de ellos.

**Discusión:** La rentabilidad de los hemocultivos es menor del 20%, algo mayor que en nuestro estudio que solo fueron positivos un 11%. La sensibilidad del antígeno del neumococo en orina se estima en más del 60% con una especificidad superior al 90% incluso en pacientes con bronquitis crónica y colonización, además su rentabilidad no se ve alterada por el tratamiento antibiótico previo ni por la vacunación, pese todo ello llama la atención que solo al 22% de los pacientes se les solicito.

*Conclusiones:* 1. Los métodos diagnósticos menos invasivos y más eficientes para el diagnóstico etiológico de NAC no están siendo optimizados en nuestro medio. 2. Dentro del PRAN/PROA es necesario incidir en los métodos diagnósticos y no solo la intervención sobre el tratamiento antimicrobiano. 3. Se puede realizar un programa de apoyo al diagnóstico clínico para favorecer la solicitud de estos test al ingreso y comparar resultados en DDD de ciertos antibióticos tras un año de implantación.

## **Bibliografía**

1. PROACYL <https://proacyl.vercel.app/>
2. Metlay *et al.* Diagnosis and Treatment of Adults with Community-acquired Pneumonia. An Official Clinical Practice Guideline of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine.* 2019;200:e45-e67.