



## 1669 - ¿PRESENTAN LOS PACIENTES ALÉRGICOS A BETALACTÁMICOS CON BACTERIEMIA PEORES DESENLACES QUE LOS NO ALÉRGICOS?

*Valerio Campos Rodríguez, Teona Dumitru Dumitru, Teresa Albaladejo Bermejo, Francisco Garrigós Gómez, Francisco Martínez García, Tomás Bruno Pérez, Salvador Valero Cifuentes y Nazaret Cobos Trigueros*

*Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia).*

### Resumen

**Objetivos:** Los betalactámicos son la clase de antibióticos más utilizada en la práctica clínica diaria. La alergia a esta familia de antibióticos se relaciona con una importante morbilidad, mortalidad, aumento del gasto sanitario y una mayor dificultad para la elección de tratamiento empírico. Nos parecía interesante valorar el posible aumento de mortalidad y tiempo de estancia hospitalaria (TEH) en los pacientes bacteriémicos alérgicos a betalactámicos respecto a los no alérgicos.

**Métodos:** Estudio de cohortes retrospectivo que incluyó a todos los pacientes que tuvieron un episodio de bacteriemia en nuestra Área Sanitaria desde el 1 de octubre de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2021. Se compararon las características basales, focos, gravedad de la infección y desenlaces entre los pacientes etiquetados como alérgicos a betalactámicos en la historia clínica con los etiquetados como no alérgicos.

**Resultados:** De 1.187 pacientes, 93 (7,8%) eran alérgicos a betalactámicos. La mediana de edad de ambos grupos era de 71 años IQR (60-80). El sexo femenino predominaba en los alérgicos con 52 pacientes (55,9%) en contraposición a los no alérgicos con 382 (35,9%). No hubo diferencias en el índice de Charlson, siendo de 5 con IQR (3-7) en ambos grupos. La hipotensión, sepsis, *shock* séptico y qSOFA > 1 fueron más frecuentes en pacientes no alérgicos con 386 pacientes (35,6%), 394 (36%), 158 (14,5%), 225 (20,6%) en contraposición a los alérgicos con 20 pacientes (21,7%), 22 (23,7%), 10 (10,8%), 12 (12,9%), respectivamente. No se encontraron diferencias entre los focos y microorganismos más frecuentes. El TEH fue para ambos grupos de 13 días, IQR (7-28) en los alérgicos e IQR (6,5-29,5) en no alérgicos. La mortalidad fue similar en ambos grupos, del 9,7% y 13,8% a los 14 días ( $p = 0,263$ ) en los alérgicos frente los no alérgicos, y del 21,5% y 21,6% a los 30 días ( $p = 0,988$ ) en los alérgicos y no alérgicos, respectivamente.

**Discusión:** Se han reportado en la literatura diferentes estudios en los que se ha visto que el TEH y la mortalidad es mayor en los pacientes alérgicos a betalactámicos con bacteriemia. En otros, la mortalidad es menor a pesar de tener una mayor comorbilidad.

**Conclusiones:** En nuestra serie de pacientes bacteriémicos, la alergia a betalactámicos no se asocia con una mayor mortalidad ni mayor estancia hospitalaria.

### Bibliografía

1. Macy E, Contreras R. Health care use and serious infection prevalence associated with penicillin "allergy" in hospitalized patients: A cohort study. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 2014;133(3):790-6.
2. Pérez-Encinas M, Lorenzo-Martínez S, Losa-García JE, Walter S, Tejedor-Alonso MA. Impact of Penicillin Allergy Label on Length of Stay and Mortality in Hospitalized Patients through a Clinical Administrative National Dataset. *International Archives of Allergy and Immunology*. 2021;183(5):498-506.
3. Sousa-Pinto B, Cardoso-Fernandes A, Araújo L, Fonseca JA, Freitas A, Delgado L. Clinical and economic burden of hospitalizations with registration of penicillin allergy. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*. 2018;120(2):190-4.