



1364 - RESULTADOS DE HEMOCULTIVOS EN PACIENTES INCLUIDOS EN EL CÓDIGO SEPSIS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Julio Gabriel Arias Martínez, Carlos Campayo Escolano, Sergio Sánchez Linde, Almudena Gutiérrez López, Gemma Rodríguez Sánchez y Julián Eloy Solís García del Pozo

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete.

Resumen

Objetivos: La sepsis supone para los servicios de emergencia un problema importante de morbilidad y mortalidad, dado el carácter tiempo-dependiente de esta patología la implementación de protocolos como el «Código sepsis» resulta de gran utilidad para optimizar el manejo de esta. Es el objetivo de este estudio el describir los resultados microbiológicos de los pacientes recogidos durante el período comprendido entre 2019 y 2020 en nuestro hospital.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de un total de 444 pacientes durante el período comprendido entre 2019 y 2020 que precisaron de la activación y confirmación del protocolo «Código sepsis», con la consecuente obtención de cultivos y seguimiento hasta el alta.

Resultados: De los 444 pacientes, 7 de ellos existe una pérdida de información sobre sus resultados microbiológicos, en 38 no hay hemocultivos, por lo que obtuvimos 399 pacientes con hemocultivos realizados. Del total, en 238 (53,6%) los hemocultivos fueron negativos y en 19 más (4,3%) los resultados se interpretaron como contaminante. Por lo que en un 64,4% de los pacientes no se identificó mediante hemocultivos el posible causante de la sepsis. Los microorganismos más frecuentemente aislados fueron *E. coli* con 56 pacientes (12,6%), *K. pneumoniae* con 15 pacientes y *S. aureus* con 16 pacientes. De los 56 pacientes con *E. coli*, 12 (21,4%) tenían *E. coli* productor de betalactamasa de espectro extendido (BLEE). De los 15 con *K. pneumoniae*, 5 (33,3%) tenían *K. pneumoniae* BLEE. De los 16 pacientes con *S. aureus* 3 (18,75%) tenían infección por *S. aureus* resistente a meticilina (SARM). En 8 casos los hemocultivos dieron más de un aislamiento en el mismo paciente. En 2 pacientes se aisló *E. coli* y *K. oxytoca*, en uno se aisló *E. coli* y *E. faecium*, en otro paciente se aisló *E. coli* y *K. pneumoniae* BLEE, otro paciente tenía *E. coli* y *S. gallolyticus*. Un paciente tenía *E. faecium* y SARM, otro *Prevotella* y *S. pneumoniae* y por último otro paciente una *K. pneumoniae* y un *S. gallolyticus*.

Microorganismo	Resultados
<i>Staphylococcus aureus</i>	16
<i>Staphylococcus coagulasa</i> negativos	7
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	8

Otros <i>Streptococcus</i>	
<i>Streptococcus agalactiae</i>	3
<i>Streptococcus disagalactiae</i>	1
<i>Streptococcus gallolyticus</i>	3
<i>Streptococcus</i> grupo <i>viridans</i>	1
<i>Enterococcus faecalis</i>	2
<i>Enterococcus faecium</i>	2
<i>Enterococcus casseliflavus</i>	1
<i>Aerococcus urinae</i>	1
<i>Escherichia coli</i>	56
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	15
<i>Klebsiella oxytoca</i>	3
<i>Salmonella</i>	1
<i>Serratia</i>	2
<i>Proteus</i>	6
<i>Enterobacter</i>	3
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	6
<i>Haemophilus influenzae</i>	1
<i>Morganella morganii</i>	1
<i>Listeria</i>	1
<i>Bacteroides fragilis</i>	2
<i>Prevotella denticola</i>	1
<i>Candida</i>	2
Otros	5

Conclusiones: De entre las bacterias más frecuentemente aisladas encontramos una prevalencia en nuestros pacientes de entre un 18-30% de cepas multirresistentes, lo que pone de manifiesto la importancia de un adecuado protocolo de actuación para seleccionar pacientes que se beneficien de antibioterapia empírica de mayor espectro.