



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 972 - DESCRIPCIÓN DE LAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS MICROBIOLÓGICAS Y SUS RESULTADOS EN LOS PACIENTES INGRESADOS POR AGUDIZACIÓN DE EPOC EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL EN EL AÑO 2021

Ana Peragón Ortega, Carlos Santiago Díaz, Isabel Sánchez Berná, Mónica Zamora Pasadas y María José Ortega Molina

Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen de las Nieves, Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Cuantificar y describir las pruebas complementarias realizadas para determinar la etiología microbiológica en los pacientes ingresados por agudización de EPOC (AEPOC) en nuestro Hospital en el año 2021, así como los principales tratamientos antimicrobianos indicados en estos pacientes.

**Métodos:** Consultamos los listados aportados por el servicio de documentación en los que se reflejaban los ingresos ocurridos en el año 2021 por AEPOC. Con dicho listado, recabamos los datos desde la Estación Clínica de Diraya y realizamos un estudio descriptivo de los mismos usando el programa SPSS 15.0.

**Resultados:** Durante el período analizado ingresaron en nuestro servicio un total de 62 pacientes por AEPOC. Obviando las pruebas de detección de SARS-CoV-2, que se realizaban por protocolo en todos los pacientes, se realizaron pruebas para determinar la etiología microbiológica de la agudización a 41 pacientes (66,1%), consiguiéndose llegar a un resultado positivo en 13 de ellos (21% del total). Con respecto a las pruebas realizadas, a 22 pacientes (35,5%) se les determinó la presencia de antígenos en orina de *Streptococcus pneumoniae* y *Legionella pneumophila*, a 21 pacientes (33,9%) se les realizaron hemocultivos, a 20 (32,3%) se les realizó un cultivo de esputo, y a 4 pacientes (6,5% del total) se les realizó la determinación mediante PCR de la presencia de los virus de la gripe A y B, y del virus respiratorio sincitial. En 5 pacientes (8,1%) se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 mediante PCR en exudado nasofaríngeo, mientras que por esputo se identificaron en 2 pacientes (3,2%) *Stenotrophomonas maltophilia*, en 1 paciente (1,6%) *Rothia mucilaginosa*, en 1 paciente (1,6%) *Pseudomonas aeruginosa*, en 1 paciente (1,6%) *Staphylococcus aureus* meticilín sensible, en 1 paciente (1,6%) *Moraxella catarrhalis* y, por antígeno en orina, en 1 paciente (1,6%) se confirmó *Streptococcus pneumoniae*. Con respecto al tratamiento, 59 pacientes (95,2%) recibieron antibióticos durante su ingreso. Los más usados fueron los betalactámicos, recibidos por 42 pacientes (67,7%), seguidos de las quinolonas, usadas en 21 pacientes (33,9%), de los macrólidos, usados en 6 pacientes (9,7%) y en 12 (19,4%) se usaron otros. El tratamiento cubría grampositivos resistentes en 18 pacientes (29%) y *Pseudomonas aeruginosa* en 8 pacientes (12,9%).

**Discusión:** Llama la atención la escasa cantidad de pruebas de detección de virus respiratorios diferentes al SARS-CoV-2, teniendo en cuenta la importancia de estos microorganismos en las AEPOC. Por otro lado, es de reseñar el número de cultivos de esputo pedidos, muy escaso para la accesibilidad e información que aporta su realización, así como por su tasa de positividad en nuestra muestra. Así mismo, es de destacar la frecuencia de uso de antibioterapia con cobertura de grampositivos resistentes y *Pseudomonas aeruginosa*, frente a los escasos aislamientos de dichos microorganismos, si bien los tratamientos se adaptan a las

recomendaciones de las guías.

*Conclusiones:* La identificación de la etiología infecciosa en los cuadros de AEPOC es un punto importante en el manejo de los mismos y consideramos muy importante incidir en ello para conseguir una mayor tasa de etiología microbiológica confirmada que permita optimizar el tratamiento antibiótico.