



<https://www.revclinesp.es>

1248 - EVALUACIÓN DEL MANEJO DE LA BACTERIEMIA POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL ENTRE LOS AÑOS 2018-2023

Laura García Escudero, Jesús del Castillo Carrillo, Marta Rodríguez Sanz, Ana Fernández Peinado, María Jesús González del Río, Irene Cabanillas Navarro, Sara Lidia Kamel Rey y Javier Gómez Rodrigo

Hospital Universitario Severo Ochoa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar el cumplimiento de las medidas aprobadas como estándar de calidad en el manejo de los pacientes con bacteriemia por *Staphylococcus aureus* entre los años 2018-2023 en un hospital de segundo nivel y verificar si, tras la pandemia por SARS-CoV-2, hay cambios en su cumplimiento.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo, con pacientes > 18 años con hemocultivos positivos para *S. aureus* de un hospital de segundo nivel atendidos en el ámbito de hospitalización ingresados de enero de 2018 a mayo 2023. Como medidas de calidad se incluyen: hemocultivos de control a las 48-96 h, control de foco temprano (72 h), ecocardiograma en pacientes con bacteriemia complicada o con condiciones predisponentes de endocarditis infecciosa, cloxacilina o cefazolina en las primeras 24 h de conocer sensibilidad, ajuste de dosis de vancomicina según niveles y duración (14 días para la bacteriemia no complicada y 28 días al menos para la complicada). Se excluye a pacientes trasladados a otros centros y los hemocultivos informados como “probable contaminación”. Todos los análisis se han realizado con el paquete estadístico SPSS[®] v. 27.0 09.

Resultados: Se recogen 294 pacientes, con 213 que cumplen los criterios de inclusión, 73 mujeres (34,3%) y 140 hombres (65,7%), con una edad media de 73 ± 16 años. La escala de Charlson media de los pacientes es de $3,66 \pm 3,08$. Respecto a los criterios de calidad, solo en el 4,7% de los pacientes se cumplen todos los ítems definidos. En el 5,2% se cumplen 5, en el 23,5% 4, en el 29,6% 3, en el 17,8% 2, en el 11,7% 1 y en el 7,5% no se cumple ninguno. Por tanto, el 63% de los pacientes cumplen al menos 3 o más criterios de calidad. Por orden de frecuencia, son hemocultivos de control (69,5%), duración de tratamiento (57,3%), control del foco (39,9%), desescalada antibiótica (37,1%), realización de ETT (33,8%) y ajuste por niveles de vancomicina (16%). El cumplimiento de 3 o más criterios de calidad no se asocia a una diferencia estadísticamente significativa de la frecuencia de enfermedad a distancia ($p = 0,443$), con 16% de 3 o más vs. 23% con menos, ni de la recurrencia ($p = 0,582$), con 3 pacientes vs. 5 respectivamente. Sin embargo, sí existe relación estadísticamente significativa ($p = 0,001$) entre el cumplimiento de 2 o menos criterios de calidad y la mortalidad de nuestra población a los 90 días, con 20 pacientes en el grupo de mayor cumplimiento vs. 35 en el otro. En cuanto a la pandemia COVID-19, no se observa diferencia significativa entre la atención a nuestros pacientes en la etapa previa con respecto a la posterior, con un cumplimiento de 3 o más criterios de calidad en el 67,1% en la anterior y un 60,6% en la posterior ($p = 0,262$).

Conclusiones: El manejo protocolizado de la bacteriemia por *S. aureus* ha demostrado la mejoría de resultados clínicos, tanto en recurrencia como en mortalidad. Sin embargo, el porcentaje de cumplimiento de

las recomendaciones de manejo es bajo en nuestro centro, siendo un aspecto que mejorar en nuestra práctica diaria.