



664 - IMPACTO DE LA BACTERIEMIA EN PACIENTES CON INFECCIÓN URINARIA

Elena Resa Ruiz, Sofía Viñola Hernández, Manuel Madrazo López, María Civera Barrachina, Laura Piles Roger, Manuel López Torres y Arturo Artero Mora

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: La pielonefritis aguda (PNA) es una causa común de hospitalización en los pacientes mayores y constituye la causa más frecuente de bacteriemia de adquisición comunitaria y sepsis^{1,2}, no obstante, los efectos de la bacteriemia en pacientes con infección urinaria siguen siendo controvertidos³. El objetivo de este estudio es evaluar el impacto de la bacteriemia en el pronóstico de los pacientes con PNA.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de pacientes mayores de 65 años que ingresan en un hospital terciario por PNA entre 2017 y 2022. Se registraron características epidemiológicas y clínicas, así como mortalidad intrahospitalaria y mortalidad a 30 días y 6 meses para determinar el impacto de la bacteriemia a corto y medio plazo. Las variables cuantitativas se compararon utilizando la t de Student o el análisis de la varianza (ANOVA), o la U de Mann-Whitney, según correspondiera. Las variables cualitativas se compararon con chi cuadrado o el test exacto de Fisher. Se utilizó el paquete estadístico SPSS v22.

Resultados: En el estudio se incluyeron 333 pacientes, con una mediana de edad de 77 [67-85] años, de los cuales el 26,7% presentaban bacteriemia asociada. En los pacientes con bacteriemia se observó mayor comorbilidad (Charlson \geq 3 92,1 vs. 82% p = 0,023), mayor gravedad al ingreso (APACHE II: 14 [9-18] vs. 10 [7-13], p < 0,001), sepsis y shock séptico más frecuentes (SOFA \geq 2 52,8 vs. 27,9% p < 0,001; 20,2 vs. 5,7% p < 0,001, respectivamente). Los pacientes con bacteriemia presentaron estancia hospitalaria más larga y mayor mortalidad a corto plazo (tabla). No se observó, sin embargo, una diferencia estadísticamente significativa en la mortalidad a medio plazo (p = 0,068).

| | Total | Pacientes con bacteriemia | Pacientes sin bacteriemia | p |
|--|-----------|---------------------------|---------------------------|---------|
| | N 333 | N 89 (26,7%) | N 244 (73,3%) | |
| Duración de la estancia hospitalaria (días), mediana [IQR] | 5 [3-7] | 6 [4-9] | 5 [3-6] | < 0,001 |
| Mortalidad intrahospitalaria, n (%) | 23 (6,9) | 11 (12,4) | 12 (4,99) | 0,018 |
| Mortalidad a los 30 días, n (%) | 34 (10,2) | 15 (16,9) | 19 (7,8) | 0,016 |
| Mortalidad a los 6 meses, n (%) | 60 (18) | 22 (24,7) | 38 (15,6) | 0,068 |

Conclusiones: En los pacientes ingresados por PNA la bacteriemia se relacionó con estancia hospitalaria más larga y un incremento en la mortalidad intrahospitalaria y a los 30 días que, sin embargo, no se mantiene a los 6 meses.

Bibliografía

1. Rudd KE, Johnson SC, Agesa KM, *et al.* Global, regional, and national sepsis incidence and mortality, 1990-2017: analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet.* 2020;395(10219):200-11
2. Artero A, Esparcia A, Eiros JM, *et al.* Effect of Bacteremia in Elderly Patients With Urinary Tract Infection. *Am J Medical Sciences.* 2016;352(3):267-71.
3. Hsu CC, Lin PC, Chen KT. The Presence of Bacteremia Indicates Higher Inflammatory Response and Augments Disease Severity in Adult Patients with Urinary Tract Infections. *J Clin Med.* 2022;11(14):4223.