Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S50

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

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 controvertidos[3]. 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 ≥ 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 ≥ 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.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.