



<https://www.revclinesp.es>

917 - FACTORES DE RIESGO, COMPLICACIONES Y MORTALIDAD ASOCIADAS A LA INFECCIÓN INTRAVASCULAR POR CANDIDA. RESULTADOS DEL REGISTRO CANDINEG

Cristóbal Yonay Ramírez Blanco, Alejandra Ginett Perdomo Perdomo, Melody Pérez López, Ana Isabel Lozano Jiménez, Elvira Sáez Martínez, Imanol Pulido González, Raúl Guijarro Luengo y Rafael Granados Monzón

Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las características basales, evolución clínica y complicaciones de pacientes con candidemia registrados en un hospital de tercer nivel durante los últimos cinco años.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de 162 pacientes con aislamiento por *Candida* en hemocultivos entre 01/2018 y 03/2023. Se recogieron y estudiaron todas las comorbilidades y variables asociadas en la literatura médica a peor pronóstico en este tipo de infección; analizando además los datos en relación con el tratamiento, desarrollo de complicaciones y mortalidad.

Resultados: Del total de 162 pacientes analizados, el 42% provenía de un área de cama crítica (UMI/Reanimación), seguido del 18,9% donde la infección fue registrada en Medicina Interna/Unidad de Infectuosas. La edad media fue de 67,1 años ($\pm 12,07$) con discreto predominio en varones (53,7%). La DM-2, la presencia de neoplasia y la nefropatía crónica se recogieron en el 39,1%, 35% y 24,4% de los casos respectivamente; siendo la prevalencia de inmunodepresión del 21,3%. El uso de vías venosas centrales se registró en el 66,7% (con predominio del acceso yugular), cuya utilización para Hemodiálisis y nutrición parenteral fue del 28,7% y 26,8% y en donde; solo o en combinación, supuso el origen del foco infeccioso (40,7%). Se aisló un porcentaje de *C. albicans* del 41,4%, siendo *C. glabrata* y parapsilosis las siguientes especies más representadas (26,5% y 22,2%). El porcentaje de pacientes con estancia media > 21 días fue muy elevado (71,1%). Solo el 34,6% de pacientes estuvieron en seguimiento por un infectólogo/internista durante el proceso, destacándose que a pesar del bajo número de complicaciones asociadas a la infección (endocarditis 3,2% y endoftalmitis 0%) e inicio precoz de antifúngico empírico (76,5%); la mortalidad fue descrita en el 60% de la muestra con el shock séptico como su principal etiología (16,7%). En concreto, además, esta fue mayor y estadísticamente significativa en los pacientes de mayor edad ($p = 0,043$), necesidad de hemodiálisis ($p = 0,003$) y estancia en UMI durante el ingreso ($p = 0,038$).

Discusión: La candidemia constituye una entidad frecuente en pacientes inmunodeprimidos y portadores de sistemas venosos centrales para nutrición y diálisis en áreas de cama crítica; como se demuestra en los diferentes registros existentes en la literatura. A pesar de un porcentaje de complicaciones similar al descrito en estas series, la mortalidad en nuestra población fue discretamente superior; asociado a pacientes mayores, en UMI y con más estancia hospitalaria además de un bajo porcentaje de manejo conjunto por un médico de la Unidad de Infectuosas, como posible factor de influencia sobre la misma.

Conclusiones: El aislamiento por *Candida* en hemocultivos genera un impacto trascendental en la morbimortalidad global y concretamente en pacientes inmunodeprimidos y con estancia en camas de manejo intensivo. Conocer los factores de riesgo asociados a su aparición e iniciar un tratamiento empírico precoz suponen una actividad de vital importancia para mejorar la eficacia en su manejo e influir sobre su evolución y pronóstico.

Bibliografía

1. Puig-Asensio M, Padilla B, Garnacho-Montero J, *et al.* Epidemiology and predictive factors for early and late mortality in *Candida* bloodstream infections: a population-based surveillance in Spain. Clin Microbiol Infect. 2014;20:O245-O254.