



## 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, Raul Guilaranz 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 Infecciosas. 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 endoftalmítis 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 Infecciosas, 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.