



2176 - BACTERIEMIAS POR GRAM POSITIVOS EN PACIENTES CON TUMORES SÓLIDOS

Adoración Egido González, Yurena Cañado Gómez, Laura Parra Gómez y Francisco Pascual Pla

Instituto Valenciano de Oncología, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: La bacteriemia es una complicación infecciosa muy común en pacientes con neoplasias hematológicas y tumores sólidos. Asocia una elevada morbimortalidad, con ingresos frecuentes y retrasos en la administración de terapias específicas. Ha sido bien descrita en pacientes hematológicos y neutropénicos, pero no tanto en pacientes con tumores sólidos y no neutropénicos. **Objetivo:** revisar episodios de bacteriemia por gram positivos en un centro oncológico, para conocer su prevalencia, características clínicas, microbiológicas, terapia instaurada y su relación con la morbimortalidad en estos pacientes.

Métodos: Estudio retrospectivo y observacional de bacteriemias por gram positivos en pacientes con tumores sólidos desde julio de 2019, hasta 30 de septiembre de 2022. Se han seguido las Normas Éticas del Comité de Experimentación humana/animal. Los hemocultivos realizados fueron procesados en sistema FX-BACTEC (Becton-Dickinson, USA), tras su positividad, se procesaron según protocolo normalizado de trabajo del laboratorio de Microbiología. En algunas ocasiones, identificaciones preliminares (técnicas moleculares como FilmArray (Biomérieux-France) y técnicas proteómicas tipo MALDI-TOF, BD).

Resultados: De 421 episodios de bacteriemia detectados, 171 (40,6%) fueron por microorganismos Gram positivos (165 pacientes). Los tumores más frecuentemente detectados fueron: urológicos 34p (20%), vía biliar 31p (18%), colorrectal, 24p (14%). Presentaban enfermedad metastásica 125p (73%). Recibieron quimioterapia 1 mes antes de la bacteriemia 59p (34%). 81p (49%) portaban catéter venoso permanente y 74 pacientes (43%) catéter urinario. El foco más frecuente fue el catéter en 76p (52%) seguido del biliar 18 p (12%) y foco urinario 17 p (12%). *Staphylococcus coagulasa* negativo (SCN) fue el microorganismo más frecuente (63 bacteriemias 36,8%), seguido de *Enterococcus* spp, (41 bacteriemias, 24%) y *S. aureus*, con 28 bacteriemias (16%). 94 pacientes (55%) recibieron un tratamiento antibiótico adecuado y 90 pacientes (76,6%) antibiótico previo al episodio de bacteriemia. El 76,6% se curaron del episodio de bacteriemia. 60 pacientes fallecieron (36,4%). El 81,6% de los *exitus*, presentaba enfermedad metastásica, tumor de vía biliar, pulmón o colorrectal. El 21% había recibido quimioterapia el mes previo al episodio de bacteriemia. El catéter (48%), el foco biliar (15%) y el pulmonar (12%), fueron el origen más frecuente. El 60% tuvo una PCT > 0,5, el 46,6% linfopenia grado 3-4 y el 75% enfermedad grave (*shock*, sepsis).

Conclusiones: Los gram positivos causaron el 40% de bacteriemias en el periodo estudiado, en

pacientes con tumores urológicos, vía biliar y colorrectales. Casi la mitad de los pacientes llevaba catéter venoso permanente o catéter urinario. SCN y *Enterococcus* spp. fueron los microorganismos más prevalentes. El catéter, colangitis e infecciones del tracto urinario, los focos más frecuentes. La gravedad de la enfermedad oncológica y del episodio de bacteriemia, la linfopenia, antibiótico previo y empírico inadecuado, podrían ser factores que se relacionen con la mortalidad.