Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S739

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1810 - DESCRIPCIÓN CLÍNICA Y DEMOGRÁFICA DE LOS PACIENTES CON BACTERIEMIA INGRESADOS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL. ESTUDIO PILOTO

Marta Rueda Herrera[1], *Silvia Álvarez Kailis*[1], *Inés Jiménez Viseu-Pinheiro*[1], *Yolanda Gil Romero*[1], *Fernando Neria Serrano*[2] *y María José Fernández Cotarelo*[1]

[1]*Hospital Universitario de Móstoles, Madrid, España.* [2]*Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y demográficas de pacientes con hemocultivos positivos ingresados en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de pacientes hospitalizados en Hospital Universitario de Móstoles con hemocultivos positivos para gram positivos durante el primer trimestre de 2021 y 2023. Se analizaron factores demográficos, etiológicos, tratamiento recibido y variables relacionadas con la evolución clínica y complicaciones asociadas al episodio de bacteriemia. Para la realización de este estudio hemos contado con la aprobación del Comité investigador del hospital.

Resultados: Se recogieron 35 pacientes (65,7% hombres y 34,3% mujeres) en el año 2021 y 18 pacientes (55,6% hombres y 44,4% mujeres) en el 2023 todos ellos con hemocultivos positivos. En 60% de los pacientes del año 2021 ingresó en UCI mientras que solo lo hicieron un 33% en el 2023. En el 2021 un 94,3% portaron catéter (47,1% periférico y 52,9% central), frente al 94,4% en el 2023 (35,3% periféricos, 35,5% centrales, 23,5% PICC y 5,9% *midline*). Tuvieron flebitis previa un 15,1% y un 30,2% tuvieron hemocultivos positivos procedentes de otro foco distinto al catéter. A un 74,3% y un 83,3% de los pacientes incluido en el año 2021 y 2023 recibieron antibiótico o se les modificó ante la presencia de bacteriemia. Los microorganismos más frecuentes aislados fueron estafilococo (71,7%), seguido de enterococo (15,1%) y estreptococo (9,4%) Sufrieron complicaciones el 17,1% de 2021 (sepsis/*shock* séptico (66,7%), trombosis/tromboflebitis (33,3%)) y el 16,7% de los pacientes de 2023 (endocarditis (66,7%) y sepsis/*shock* séptico (33,3%)).

Conclusiones: En nuestro estudio objetivamos mayor tasa de bacteriemia en hombres mayores de 65 años no institucionalizados. Otros factores objetivados que influyen negativamente en el desarrollo de bacteriemia son: la duración del ingreso, los días de catéter y la presencia previa de flebitis. Posiblemente relacionado con las medidas de higiene y aislamiento en UCI en número de bacteriemias asociadas a catéter no fue superior a aquellos pacientes que no precisaron ingreso en la unidad. Tampoco influyo el tipo de catéter que se canalizó (central o periférico). Se necesitan más estudios que permitan realizar un análisis más exhaustivo que permita comparar la influencia real del periodo pandémico en la prevalencia y evolución de las bacteriemias relacionadas con catéter.

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