



1872 - ESTUDIO DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN SERVICIOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS (EXCLUYENDO NEUROTRAUMATOLÓGICOS) QUE INTERCONSULTAN A MEDICINA INTERNA POR FIEBRE, PARA VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO CONJUNTO

Clara Palacios Morenilla, Sara Velasco Fuentes y María Lucía Tornero Divieso

Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivos: Estudio de los pacientes ingresados en servicios médicos y quirúrgicos (excluyendo neurotraumatológicos) que interconsultan a Medicina Interna por fiebre, para valoración y seguimiento conjunto.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo de 4 meses de duración (febrero-mayo 2023) de los pacientes ingresados en servicios tanto médicos como quirúrgicos (excluyendo neurotraumatológicos) en un hospital de tercer nivel, que han realizado interconsulta a Medicina Interna para valoración por fiebre. Análisis de las historias clínicas, recogiendo características generales, focalidad, estudios microbiológicos solicitados, aislamientos obtenidos y tratamientos indicados. No se requirió el consentimiento del Comité Ético de Investigación por las características del estudio.

Resultados: Entre todas las interconsultas recibidas en el periodo de estudio, en un 13,5% de los casos el motivo para iniciar seguimiento conjunto fue la fiebre. No se han tenido en cuenta pacientes en seguimiento por otros motivos que hayan desarrollado un proceso infeccioso *a posteriori*. La mayoría de las interconsultas han provenido de servicios quirúrgicos (66%), siendo los más prevalentes Cirugía general y Urología, con un 26% de los pacientes cada uno. De los servicios médicos los principales consultores han sido Digestivo y Psiquiatría, con un 13% cada uno. Destaca la complejidad de estos pacientes, con un alto índice de comorbilidad (Charlson medio de 4,9, sin diferencias al comparar pacientes médicos y quirúrgicos), y en los que se evidencia inmunosupresión en un 53% de los casos (sobre todo debida a neoplasias y a tratamientos médicos). Destaca que en los pacientes quirúrgicos el origen de la fiebre es secundario a una complicación quirúrgica en el 40% de los casos. Respecto al aislamiento microbiológico, resaltar que se obtuvo un resultado positivo en un 66% de los pacientes, detectándose varios microorganismos implicados en el 70% de los casos. La focalidad más prevalente fue la respiratoria en un 60% de los casos, seguida de infecciones del tracto urinario (53%), focalidad abdominal (33%), bacteriemia (13%) y viral (13%). Los estudios solicitados fueron: hemocultivos (86%), urocultivo (73%), esputo (60%), PCR virales (60%), estudio colonización SAMR (40%) y estudio de colonización multirresistencias (26%). Respecto a los microorganismos aislados los más frecuentes fueron: *E. coli* (33%), enterococo (20%), *Candida* (20%) y *S. aureus* (12%). El tratamiento empírico conllevó la administración de

carbapenémicos en el 66% y en el 33% de los casos se asoció cobertura para cocos gram +, guiado por la sospecha clínica. Destacar una evolución favorable en un 93% de los pacientes, pudiendo ser alta una vez resuelto el proceso infeccioso.

Conclusiones: Este estudio destaca la importancia de una actuación precoz por parte de Medicina Interna, sobre todo a la hora de orientar la focalidad infecciosa, asegurar toma de cultivos e iniciar un tratamiento empírico adecuado, en pacientes de alta complejidad (sobre todo por inmunosupresión y nosocomialidad) y, mayormente, con infecciones polimicrobianas. Se demuestra el buen pronóstico en los procesos infecciosos agudos en los pacientes en los que se ha solicitado seguimiento conjunto.