



1804 - ¿CÓMO SE MANEJA LA BACTERIEMIA POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL?

Laura García Escudero, Jesús del Castillo Carrillo, Marta Rodríguez Sanz, Ana Fernández Peinado, María Jesús González del Río, Sara María Quevedo Soriano, Víctor Antón Berenguer y Pablo del Valle Loarte

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar el cumplimiento de las medidas aprobadas como estándar de calidad en el manejo de los pacientes con bacteriemia por *Staphylococcus aureus* entre los años 2018-2023 en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo, con pacientes > 18 años con hemocultivos positivos para *S. aureus* de un hospital de segundo nivel ingresados de enero de 2018 a diciembre de 2023. Como medidas de calidad se incluyen: hemocultivos de control a las 48-96 h, control de foco temprano (< 72 horas), ecocardiograma en pacientes con bacteriemia complicada o con condiciones predisponentes de endocarditis infecciosa, cloxacilina o cefazolina en las primeras 24h de conocer sensibilidad, ajuste de dosis de vancomicina según niveles y duración adecuada (14 días para la bacteriemia no complicada y 28 días al menos para la complicada). Se excluye a pacientes trasladados a otros centros y los hemocultivos informados como "probable contaminación". Los análisis se han realizado con el programa SPSS® v. 27.0.09.

Resultados: Se han recogido 335 pacientes, de los cuales 251 cumplían los criterios de inclusión y ningún criterio de exclusión. De ellos, el 67,5% eran varones y el 32,1% mujeres con una edad media de $73,3 \pm 15,8$ años. La escala de Charlson media es de $3,8 \pm 3,1$ puntos. Respecto a los criterios de calidad, solo en el 4% de los pacientes se cumplen todos los ítems definidos. En el 4,8% se cumplen 5, en el 22,7% 4, en el 28,7% 3, en el 21,5% 2, en el 11,2% 1 y en el 6,8% no se cumple ninguno. Por tanto, el 68,2% de los pacientes cumplen al menos 3 o más criterios de calidad. Si nos centramos en el análisis por año, se observa una disminución progresiva de la adherencia a los criterios de calidad (2018, 79%; 2020, 69%; 2021, 45%; 2022, 58%; y 2023, 45%) aunque sin embargo esta no es estadísticamente significativa, con una p 0,68. En el 2021 la adherencia parece menor, tal vez por los estragos de la pandemia COVID-19. Por orden de frecuencia son hemocultivos de control (69,7%), duración de tratamiento (54,2%), control del foco (43%), ajuste por niveles de vancomicina (42,6%), realización de ETT (35,1%) y desescalada antibiótica (32,7%). El cumplimiento de 3 o más criterios no parece asociarse a una diferencia estadísticamente significativa de la frecuencia de enfermedad a distancia (p 0,387), con 20% de 3 o más vs. 9% con menos, ni de la recurrencia (p 0,332), con 10 pacientes vs. 8 respectivamente. Sin embargo, sí que existe relación estadísticamente significativa (p 0,01) entre el cumplimiento de 2 o menos criterios de calidad y la mortalidad de nuestra población a los 90 días, con 20 pacientes en el grupo de mayor cumplimiento vs. 32 en el

otro.

Conclusiones: El manejo protocolizado de la bacteriemia por *S. aureus* ha demostrado la mejoría de resultados clínicos, tanto en recurrencia como en mortalidad. Sin embargo, el porcentaje de cumplimiento de las recomendaciones de manejo es bajo en nuestro centro, siendo un aspecto que mejorar en nuestra práctica diaria.