



937 - COMPARACIÓN DE CARACTERÍSTICAS DE LA BACTERIEMIA POR BACILOS GRAM NEGATIVOS EN PACIENTES CON Y SIN NEOPLASIA ONCOHEMATOLÓGICA. ANÁLISIS DE RESISTENCIAS ANTIMICROBIANAS

Iván García Ruiz, Cristina Medina Serrano, Marina Ruiz Contreras, Ernesto Sánchez Seller, Irene Martínez Pérez, Paloma López López, María Teresa Herranz Marín y Sergio Alemán Belando

Hospital Universitario José María Morales Meseguer, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Comparar las características clínicas, microbiológicas y pronósticas de los pacientes con bacteriemia por bacilos gram negativos (BGN) con y sin neoplasia oncohematológica. Análisis y comparación de resistencias antimicrobianas en ambos grupos de pacientes.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico en un hospital de tercer nivel en el que se registraron todos los casos de bacteriemia por BGN entre enero/2018 y septiembre/2023. Para cada caso se recogieron variables demográficas, clínicas, microbiológicas y pronósticas. Las fuentes de información fueron el registro de bacteriemias prospectivo del centro y la historia clínica electrónica.

Resultados: Se incluyeron un total de 1.046 pacientes con bacteriemia por BGN en el periodo del estudio, de los cuales 352 (30,2%) fueron pacientes con patología oncohematológica. Las características basales de ambos grupos se muestran en la tabla 1. Los focos infecciosos más frecuentes en pacientes con neoplasia oncohematológica frente al resto fueron abdominales (119, 33,8 vs. 186, 26,8%; $p = 0,02$), urinarios (113, 32,1 vs. 380, 54,8%; $p < 0,001$) y desconocidos (84, 24,2 vs. 78, 11,5%; $p < 0,001$). Los aislamientos más habituales fueron *Escherichia* sp. (169, 48% en pacientes oncohematológicos vs. 426, 61,4% en el resto; $p < 0,001$), *Klebsiella* sp. (85, 24,1 vs. 111, 16%; $p = 0,001$), *Pseudomonas* sp. (30, 8,5 vs. 39, 5,6%; $p = 0,07$) y *Enterobacter* sp. (20, 5,7 vs. 19, 2,7%; $p = 0,02$). La comparación de factores de riesgo y patrón de resistencias antimicrobianas se muestra en la tabla 2. La estancia hospitalaria de los pacientes oncohematológicos fue mayor que la del resto (9 [5-16] días vs. 7 [4-14]; $p = 0,01$). La tasa de pacientes que desarrollaron sepsis (172, 49 vs. 326, 47,1%; $p = 0,56$) y la que precisaron ingreso en unidad de cuidados intensivos (UCI) (62, 17,7 vs. 140, 20,2%; $p = 0,33$) no mostró diferencias. Los pacientes oncohematológicos presentaron mayor mortalidad (84, 23,9 vs. 76, 11%; $p < 0,001$).

Variables	Paciente oncohematológico (n = 352)	Paciente no oncohematológico (n = 694)	p
Edad, años [RIC]	72 [63-79,8]	78 [67-87]	< 0,001

Sexo (hombre), (%)	64,5	54,5	0,002
Hipertensión arterial, (%)	56,5	65	0,008
Diabetes mellitus, (%)	31,8	37	0,1
Enfermedad respiratoria crónica, (%)	23,9	19,7	0,12
Enfermedad renal crónica, (%)	10,8	18,3	0,002
Enfermedad autoinmune sistémica, (%)	4,5	5,6	0,46
Inmunosupresión*, (%)	64,2	5,2	< 0,001
Neutropenia grave**, (%)	15,3	1,4	< 0,001
RIC: rango intercuartílico. *Tratamiento activo con quimioterapia, inmunoterapia, inmunosupresor, corticoterapia: > 7,5 mg de prednisona o equivalente > 4 semanas. **< 500 neutrófilos/mL.			

Tabla 2. Factores de riesgo y perfil de resistencias antimicrobianas			
Variables	Paciente oncohematológico (n = 352)	Paciente no oncohematológico (n = 694)	p
Factores de riesgo de resistencias			
IRAS, (%)	38,1	25,6	< 0,001
Antibióterapia en los 3 meses previos, (%)	45,5	29,5	< 0,001
Ingreso hospitalario en los 3 meses previos, (%)	48,6	21,3	< 0,001
Resistencias			
BLEE, (%)	8,5	8,1	0,81
AmpC expresado, (%)	3,1	1,7	0,25
Carbapenemasas, (%)	0,6	0,1	0,23
BGN multirresistentes*, (%)	8	7,3	0,73
IRAS: infección relacionada con la atención sanitaria; BLEE: betalactamasa de espectro extendido; BGN: bacilo gram negativo. *Se utilizaron las recomendaciones de la European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID).			

Discusión: Este estudio revela que no existen diferencias en el patrón de resistencias de las bacteriemias por BGN entre pacientes con y sin neoplasia oncohematológica. La elevada prevalencia de estos pacientes en nuestro hospital se debe a que es un centro de referencia para varias áreas de salud en este ámbito. Las diferencias en cuanto a la mortalidad podrían relacionarse con la patología de base más que con la gravedad del cuadro infeccioso puesto que la tasa de sepsis y de ingreso en UCI es similar. Este estudio destaca la necesidad de valorar una desescalada antibiótica precoz en estos pacientes cuando la situación clínica lo permita para evitar el uso inadecuado de antibióticos.

Conclusiones: Los pacientes oncohematológicos con bacteriemia por BGN muestran mayor de tasa de factores de riesgo de patógenos multirresistentes. La tasa de multirresistencia en la bacteriemia por BGN es similar entre pacientes con y sin neoplasia oncohematológica. La bacteriemia por BGN tiene una elevada mortalidad en el grupo de pacientes oncohematológicos.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.