Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S254

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

67 - CALIDAD DEL MANEJO DE LAS BACTERIEMIAS POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* (BAS) POR SERVICIOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL SEVERO OCHOA DE 2018-2023

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

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, España.

Resumen

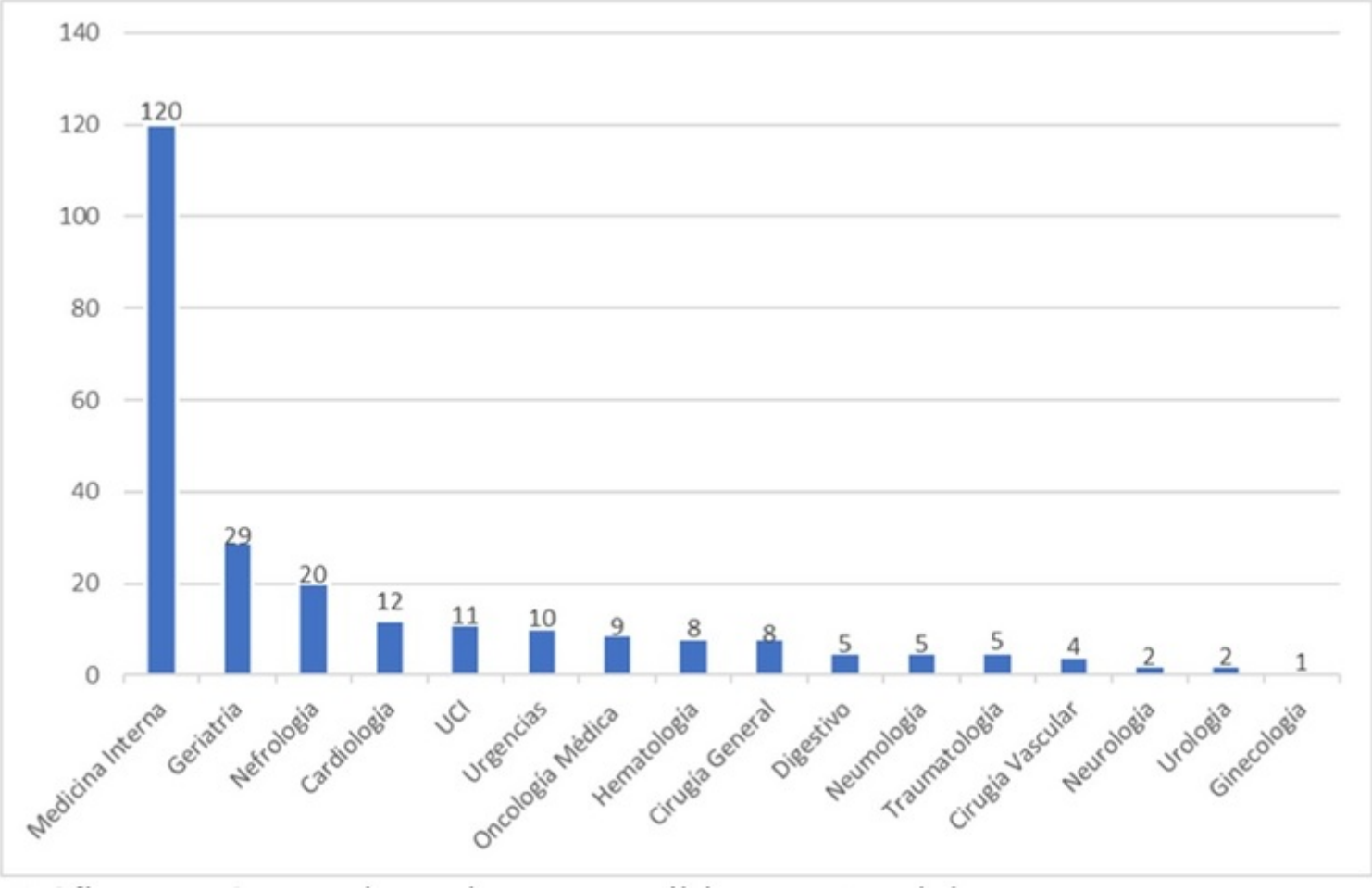
Objetivos: Comparar el grado de cumplimiento de las medidas aceptadas como estándar de calidad en el manejo de las BAS entre distintos servicios de un hospital de segundo nivel.

Métodos: Análisis descriptivo retrospectivo. Se incluyeron las BAS entre el 01/01/2018 y 31/12/2023. Se recogieron variables demográficas, clínicas y de evolución. Como criterios de calidad (CC): control de foco temprano 72 h (CF) hemocultivos de control a las 48-96 h (HC), ecocardiograma transtorácico (ETT) en pacientes con bacteriemia complicada o con condiciones predisponentes de endocarditis infecciosa, cloxacilina o cefazolina en las primeras 24 h de conocer sensibilidad, ajuste de dosis de vancomicina según niveles, y duración (14 días en bacteriemia no complicada y al menos 28 días para complicada). Se comparó el servicio de M. Interna (MIR) frente al resto de servicios médicos (SM) y quirúrgicos (SQ). Los pacientes de SQ fueron manejados conjuntamente con MI.R. Los análisis se han realizado con el paquete estadístico SPSS® v.27.009

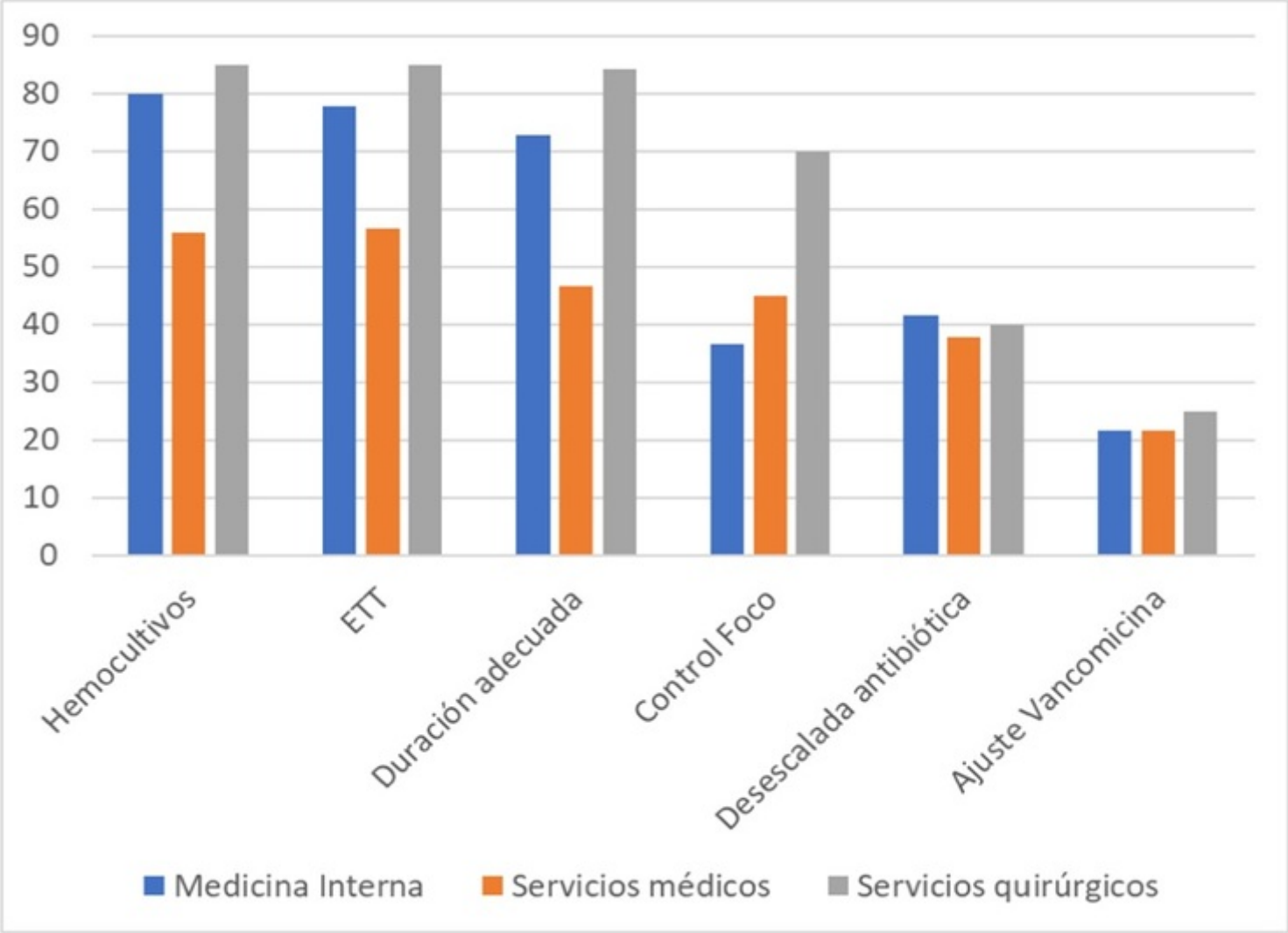
Resultados: En la tabla se recogen las características de los pacientes. En la figura 1 se recoge el número de pacientes atendidos por Servicio. En la cohorte global, el 4% cumplían todos lo CC, en MIR 4,3%, en SM 3,5% y en SQ 5,3%. Al menos cumplían 3 ítems el 59,8% del global, 64,8% de MIR, 52,2% de SM y 79% de SQ. Se observa que en MIR y SQ se cumplen 3 o más CC con una diferencia respecto a SM estadísticamente significativa con p = 0,023. En la figura 2 se recoge el porcentaje de cumplimiento de cada ítem específico por grupo. Hubo diferencias estadísticamente significativas en mayor número de HC, ETT y duración adecuada de tratamiento en MIR y SQ respecto a SM con p 0,01. El tratamiento empírico fue correcto en el 89% de los pacientes de MIR, 85,5% de SM y 100% de SQ. La mortalidad en los 30 primeros días fue del 26,6% en MIR, 30,6% en SM y 5% en SQ sin diferencias estadísticamente significativas. En los siguientes 90 días recayeron el 3% de los pacientes de MIR, el 4% de SM y el 5% de SQ, sin diferencias estadísticamente significativas.

	Medicina Interna	Servicios médicos	Servicios quirúrgicos
Edad	76 años (DE ± 14)	71 años (DE ± 17)	69 años (DE ± 12)

Sexo	84 hombres (70%)	74 hombres (66,6%)	12 hombres (60%)
36 mujeres (30%)	37 mujeres (33,4%)	8 mujeres (40%)	
Charlson	3,8 (DE ± 3,2)	4,01 (DE ± 2,9)	3,01 (DE ± 2,9)
SAMS/SAMR	SAMS 80 (66,6%)	SAMS 80 (72%)	SAMS 13 (65%)
SAMR 40 (33,4%)	SAMR 31 (28%)	SAMR 7 (35%)	



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



Discusión: Llama la atención el cumplimiento de los criterios más clínicos (HC, ETT y duración de tratamiento). Al haber recogido como “no control del foco temprano” aquellas BAS primarias, es posible que este ítem se encuentre infraestimado. Es llamativo el grado de cumplimiento de servicios quirúrgicos, atendidos de forma conjunta con MIR.

Conclusiones: Los pacientes atendidos en MIR y SQ cumplieron 3 o más criterios calidad más frecuentemente que SM. Específicamente, se realizaron HC de control, ETT y duración adecuada. Sin embargo, no hubo diferencias significativas en mortalidad a 30 días, ni en recidiva a 90 días.

Bibliografía

1. Kouijzer IJE, Fowler VG Jr, ten Oever J. Redefining *Staphylococcus aureus* bacteremia: A structured approach guiding diagnostic and therapeutic management. Journal of Infection. https://doi.org/10.1016/j.jinf.2022.10.042

2. López-Cortés LE, Gálvez-Acebal J, Rodríguez-Baño J. Therapy of *Staphylococcus aureus* bacteremia: Evidences and challenges. Enfermedades Infecciosas y Microbiología clínica. https://doi.org/10.1016/j.eimc.2020.01.018

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