



<https://www.revclinesp.es>

## 1412 - CAMBIOS EN LA EPIDEMIOLOGÍA Y LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS BACTERIEMIAS. ESTUDIO COMPARATIVO EN UN INTERVALO DE 10 AÑOS (2013-2022)

**Alejandro Cuéllar de la Rosa, Carlos Lorente Larrañeta, Lara Victoria Calvo Rubio, Marina Pintor Rey, Alicia Romero Calvo, Eva Soria Alcaide, María Isabel Fernández Natal y José Luis Mostaza Fernández**

Complejo Asistencial Universitario de León, León, España.

### Resumen

**Objetivos:** Las infecciones siempre han sido y siguen siendo una causa importante de mortalidad. Los últimos años, el aumento de la esperanza de vida y la cronificación de enfermedades hacen que los pacientes pluripatológicos aumenten, haciéndoles más vulnerables a enfermedades intercurrentes, como las infecciones. Además, el uso cada vez más extendido de antibióticos hace que las características de los patógenos y los patrones de resistencias a las terapias antimicrobianas cambien. En este estudio analizamos si hay diferencias entre los pacientes con bacteriemias y las características de las infecciones entre dos poblaciones separadas 10 años.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo en el que se incluyeron pacientes con bacteriemia a partir de los registros del Servicio de Microbiología Clínica en su participación en la red EARS Net en el primer cuatrimestre de 2013 y 2022. Se recogieron variables demográficas, comorbilidades, factores de riesgo de infección, marcadores analíticos, antibiótico empírico, dirigido y evolución. Los datos se analizaron con el programa StataBE-17.

**Resultados:** Se incluyeron 82 pacientes de 2022 y 77 de 2013. La edad media fue superior en 2022 ( $77,63 \pm 1,28$  en 2022 y de  $68,79 \pm 2,08$  años en 2013,  $p > 0,000$ ). Ambos años hubo un predominio de hombres sobre mujeres (54,88% en 2022 y 58,44% en 2013). La presencia de comorbilidades fue superior en 2022, y las principales comorbilidades fueron la enfermedad renal crónica, la diabetes mellitus y las neoplasias, como se muestra en la tabla 1. Los factores de riesgo de infección por microorganismos multirresistentes se recogen en la tabla 2, no hubo diferencias significativas entre grupos. La adquisición de la infección en 2022 fue en comunitaria en 50 pacientes (60,97%), asociada a cuidados sanitarios en 19 pacientes (23,17%) y nosocomial en 13 (15,58%). En 2013 la más común también fue la comunitaria, en 42 pacientes (54,54%), seguida de la nosocomial (22, 28,57%) y por último la asociada a cuidados sanitarios (13, 16,88%). En cuanto al foco de infección, los más prevalentes fueron el urinario (36,5% en 2022 y 32,47% en 2013), el desconocido (14,63 vs. 20,08%) y los catéteres venosos 18,29 vs. 12,99%). Los agentes causales fueron microorganismos resistentes en un 24,39% de los pacientes de 2022 y en un 38,95% de 2013. En ambos grupos los más comunes fueron enterobacterias productoras de betalactamasas de espectro extendido seguido del *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina. En cuanto a la gravedad de presentación, hubo una mayor proporción de pacientes tanto en situación de sepsis en 2013 frente a 2022 (74,03 vs. 58,53%,  $p 0,039$ ) como de shock séptico (12,99 vs. 13,41%,  $p 0,937$ ).

Tabla 1. Comorbilidades de los pacientes con bacteriemia

Comorbilidad	Año 2022 (n = 82)	Año 2013 (n = 77)	Significación
Alguna comorbilidad	66 (85,71%)	52 (74,29%)	0,082
Diabetes mellitus (DM)	28 (34,14%)	22 (28,57%)	0,395
DM tipo 1	4 (4,88%)	7 (9,09%)	
DM tipo 2	24 (29,26%)	15 (19,48%)	
Enfermedad renal crónica (ERC)	29 (35,38%)	18 (23,36%)	0,333
ERC E2	8 (9,76%)	6 (7,79%)	
ERC E3A	7 (8,54%)	2 (2,59%)	
ERC E3B	7 (8,54%)	7 (9,09%)	
ERC 4	2 (2,44%)	0	
ERC 5	5 (6,10%)	3 (3,89%)	
Obesidad	9 (10,98%)	9 (11,69%)	0,612
Neoplasia	31 (31,8%)	23 (29,87%)	0,291
Enfermedad hepática	7 (8,54%)	8 (10,40%)	0,690
EPOC	14 (17,07%)	10 (12,99%)	0,472
Inmunosupresores	15 (18,29%)	14 (18,18%)	0,926

Tabla 2. Factores de riesgo de infección por microorganismos multirresistentes

Factor de riesgo	Año 2022	Año 2013	Significación
Algún factor de riesgo	50 (60,98%)	45 (58,44%)	0,745
Institucionalización	16 (19,51%)	4 (5,19%)	0,070
Infección o colonización previa por microorganismos multirresistentes	18 (21,95%)	13 (16,88%)	0,420
Procedimiento invasivo el mes previo	15 (18,29%)	23 (29,87%)	0,087
Ingreso más de 5 días los tres meses previos	27 (32,93%)	26 (33,77%)	0,911
Antibióticos más de 7 días el mes previo	19 (23,17%)	18 (23,38%)	0,976
Hemodiálisis	5 (6,02%)	3 (3,89%)	0,526
Úlceras de larga evolución	8 (9,76%)	1 (1,30%)	0,021
Sondaje permanente	3 (3,66%)	5 (6,49%)	0,414

*Conclusiones:* Los pacientes incluidos del año 2022 tuvieron una mayor edad, con una comorbilidad y factores de riesgo de microorganismos resistentes similar a 2013. No hubo diferencias significativas en cuanto a la adquisición ni el foco de infección, si bien el porcentaje de infecciones asociadas a cuidados sanitarios fue mayor en 2022. Los patógenos multirresistentes fueron más comunes en el grupo de 2013, y estos pacientes también tuvieron una presentación clínica más grave.