Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S669

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

117 - MORTALIDAD EN INFECCIONES POR *PSEUDOMONAS AERUGINOSA* EN LA PROVINCIA DE SORIA

María Torres Briegas, Sandra Marcela Calero Saavedra, María Ángeles Duro Fernández, Marina Gómez Alcalde, Carlos Jiménez Mayor, Marcos Lorenzo Andrés, Laura Lapuerta Corchón y Ana Calonge Arribas

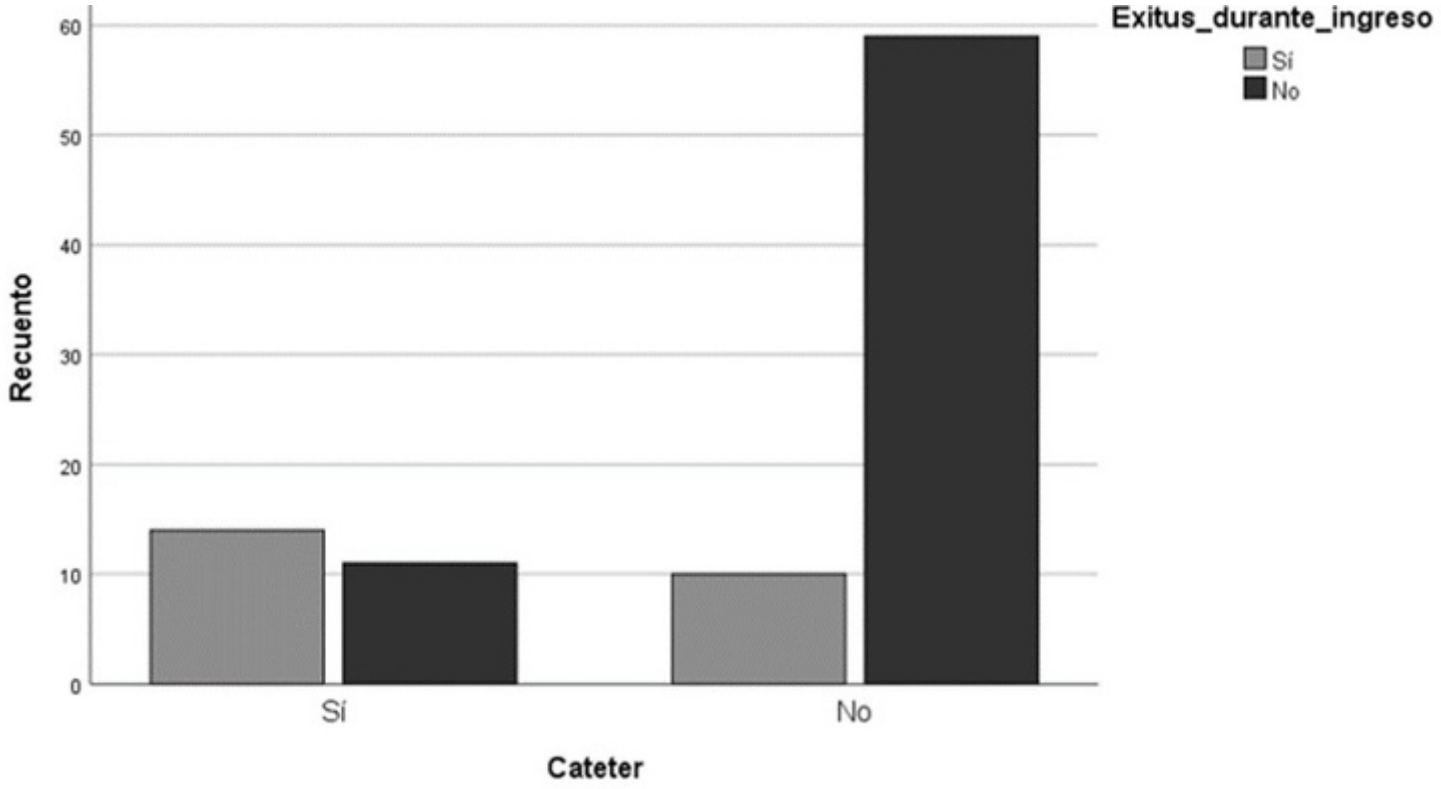
Hospital Universitario Santa Bárbara, Soria, España.

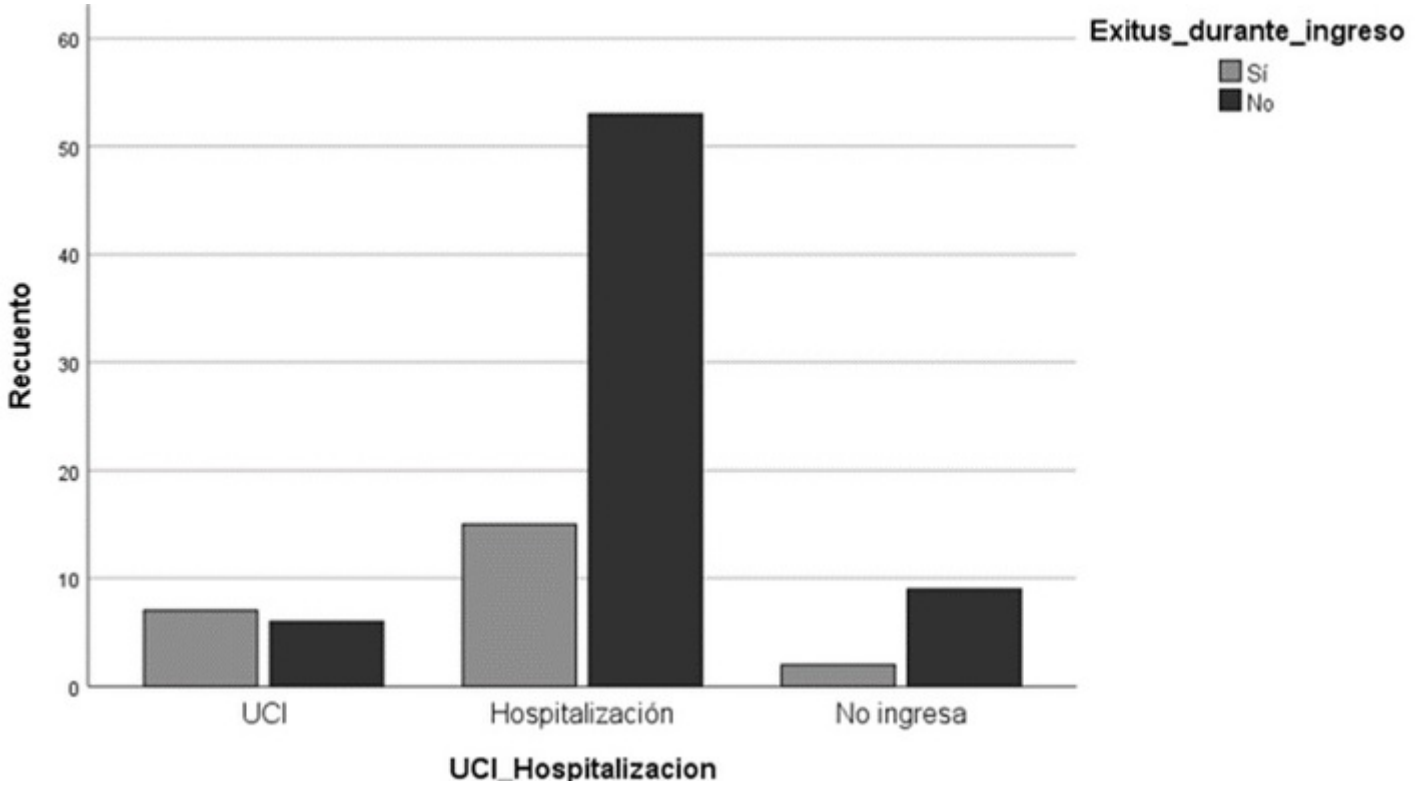
Resumen

Objetivos: Analizar la mortalidad de las infecciones por *Pseudomonas aeruginosa* en la provincia de Soria y comprobar si existe relación entre dicha mortalidad con distintas variables que creemos que pueden influir en ella.

Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo de todos los pacientes con crecimiento en cultivos de diferente origen de *Pseudomonas aeruginosa* en muestras analizadas durante un año en nuestro hospital. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante el programa estadístico SPSS 25.

Resultados: El tamaño muestral fue de 94 pacientes con crecimiento de *Pseudomonas aeruginosa* en cultivos de distinto origen. La media de edad de los pacientes que fallecieron en nuestra muestra fue de 82,21 años, siendo de 78,09 años en los pacientes que no fallecieron, sin embargo, estos resultados no fueron estadísticamente significativos. La mortalidad fue mayor en los pacientes que presentaron sepsis/*shock* séptico con respecto a los que no lo presentaron, así como en los pacientes portadores de catéteres con respecto a los que no los necesitaron, siendo ambos resultados estadísticamente significativos (p 0,05). En nuestra muestra también se objetivó una mortalidad significativamente mayor en los pacientes que precisaron ingreso en UCI en comparación con los que ingresaron en planta de hospitalización o cuyo ingreso hospitalario no fue necesario. Se encontró una mortalidad mayor en los pacientes cuya infección fue de origen nosocomial en relación con los pacientes con infección de origen comunitario, aunque los resultados obtenidos no fueron estadísticamente significativos. Encontramos una mayor mortalidad en los pacientes que recibieron antibioterapia en los 3 meses previos a la infección por *Pseudomonas aeruginosa* con respecto a los que no la recibieron, sin embargo, estos resultados tampoco fueron estadísticamente significativos.





Conclusiones: Se detectaron 94 infecciones por *Pseudomonas aeruginosa* durante un año en nuestro hospital. Con los resultados obtenidos tras analizar nuestra muestra, no podemos afirmar que exista una relación entre la edad del paciente y la mortalidad por infección por *Pseudomonas aeruginosa*. La mortalidad en los pacientes con infección por *Pseudomonas aeruginosa* es significativamente mayor en los pacientes que precisan ingreso en UCI, en los que presentan sepsis o *shock* séptico durante el curso de la infección y en aquellos en los que es necesaria la colocación de catéteres. No podemos afirmar que el origen comunitario o nosocomial de la infección o el uso de antibioterapia en los tres meses previos a la infección por *Pseudomonas aeruginosa* se relacione con la mortalidad de dicha infección, aunque es probable que con una muestra mayor se pudiese llegar a un resultado estadísticamente significativo.

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