



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1927 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS CON INFECCIONES POR MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES: COMORBILIDAD, POLIFARMACIA Y EVOLUCIÓN CLÍNICA

Aida Castelló Bou y Lidia Gagliardi Alarcón

Medicina Interna, Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Bormujos, España.

Resumen

Objetivos: Las infecciones por microorganismos multirresistentes representan un desafío creciente, especialmente en pacientes institucionalizados, quienes acumulan alta comorbilidad, polifarmacia y frecuentes contactos sanitarios. Este estudio describe las características clínicas, microbiológicas y la evolución de una cohorte de pacientes con infecciones por MMR provenientes de instituciones sociosanitarias.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes ingresados por infecciones por MMR durante 2022-2023. Se incluyeron 198 pacientes institucionalizados. Se analizaron comorbilidades, tratamiento farmacológico crónico, contactos sanitarios previos, tipo de microorganismo, foco infeccioso, parámetros analíticos al ingreso y mortalidad a corto y largo plazo.

Resultados: La mediana de edad fue 84 años; el 64% eran mujeres. Presentaban alta comorbilidad: el 96% era dependiente funcional, el 75,8% tenía deterioro cognitivo y el 79,3% hipertensión arterial. La mediana del índice de Charlson fue 7, y del índice de Profund 12. El 46,5% presentaba polifarmacia extrema (> 11 fármacos) siendo la medicación más utilizada por este perfil de pacientes un antipsicótico o ansiolítico (80,8%). El 85% había recibido antibióticos en los 6 meses previos, y el 79,8% había acudido a urgencias previamente. En cuanto a infecciones, el foco infeccioso más frecuente fue urinario (72,7%), seguido de piel y partes blandas (14,6%). Los patógenos más comunes fueron *E. coli* BLEE (41,9%), *K. pneumoniae* BLEE (34,3%) y *P. aeruginosa* MDR (19,7%). La sepsis estuvo presente en el 37,4% de los casos y la bacteriemia en el 10,6%. La mediana de estancia fue de 7 días. La mortalidad durante el ingreso fue del 25%, y la mortalidad a los 30 días alcanzó el 39,4%. En el seguimiento a 2 años, falleció el 71,7% de la cohorte.

Conclusiones: Los pacientes institucionalizados con infecciones por MMR presentan un perfil de elevada fragilidad, polimedicación y contacto sanitario reciente, con alta mortalidad asociada. El enfoque terapéutico debe contemplar no solo el control del agente infeccioso, sino también la complejidad clínica del paciente, reforzando el papel de los programas de optimización antimicrobiana y estrategias multidisciplinares dirigidas a este tipo de pacientes tan habituales en el día a día de la hospitalización en planta de medicina interna.