Rev Clin Esp. 2025;225(Supl 1):S506

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1478 - COLONIZACIÓN POR BACTERIAS MULTIRRESISTENTES EN PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA: RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL Y TRATAMIENTOS INMUNOSUPRESORES

Pablo Sánchez Quesada, Andrea Albás Sorrosal, Ana Belén Maroto Torres, Sergio Fernández Ontiveros, Jairo López Gómez, Alberto Benavente Fernández y Fidel Moreno Verdejo

Medicina Interna, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de colonización por bacterias multirresistentes (BMR) al ingreso en pacientes hospitalizados en un servicio de Medicina Interna y analizar su posible asociación con el estado nutricional, el uso de corticoides y de inmunosupresores.

Métodos: Estudio observacional analítico en un hospital de segundo nivel, entre marzo de 2021 y marzo de 2022. Se incluyó a todos los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna, excluyendo aquellos que se encontraban en situación de extrema gravedad o que fueron admitidos en unidades de otros servicios. Dentro de las primeras 48 horas del ingreso, a todos los pacientes se les realizó un exudado perianal para la detección de colonización por bacterias multirresistentes (BMR). Los pacientes fueron divididos en dos grupos según su estado de colonización: colonizados y no colonizados. Se evaluó el riesgo nutricional mediante el índice CONUT (Controlling Nutritional Status) al momento del ingreso y se registró en la historia clínica la toma previa de corticoides e inmunosupresores, con el objetivo de analizar su posible asociación con la colonización por BMR al ingreso hospitalario.

Resultados: Se analizaron 219 pacientes, con una prevalencia de colonización por BMR al ingreso del 18,3%. No se observó asociación significativa entre colonización y riesgo de desnutrición según el índice CONUT (p 0,198), ni con el uso de inmunosupresores y corticoides, presente en el 8,6% y 6,8% respectivamente del total de la muestra.

Discusión: La literatura sugiere que la desnutrición puede alterar la microbiota intestinal y comprometer la inmunidad de mucosas, favoreciendo la colonización por patógenos multirresistentes. Aunque nuestros resultados no alcanzaron significación estadística, se detectó una tendencia que podría ser clínicamente relevante y justificaría estudios adicionales con mayor tamaño muestral. Además, el uso de corticoides e inmunosupresores se ha vinculado a mayor riesgo de colonización en otras cohortes, probablemente por su efecto inmunosupresor local y sistémico.

Conclusiones: Casi uno de cada cinco pacientes ingresados en Medicina Interna presentaba colonización por BMR al ingreso. Aunque no se hallaron asociaciones estadísticamente significativas con el riesgo nutricional ni con el uso de corticoides, los resultados sugieren la conveniencia de seguir explorando estos factores. La evaluación nutricional podría incorporarse como parte del abordaje inicial del paciente, tanto por su valor pronóstico como por su posible implicación en la susceptibilidad a la colonización por BMR. El cribado

precoz al ingreso y el conocimiento de factores de riesgo clínicos siguen siendo herramientas clave en el control de la transmisión de microorganismos multirresistentes en el entorno hospitalario.

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.