



<https://www.revclinesp.es>

1451 - BACTERIEMIAS EN UN HOSPITAL COMARCAL: ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO SEGÚN EL FOCO DE INFECCIÓN

Carmen Ortí Morente, Paloma Malo Rico, Eugenio Antonio Ramos Pérez y Mónica Loring Caffarena

Medicina interna, Hospital de la Axarquía, Málaga, España.

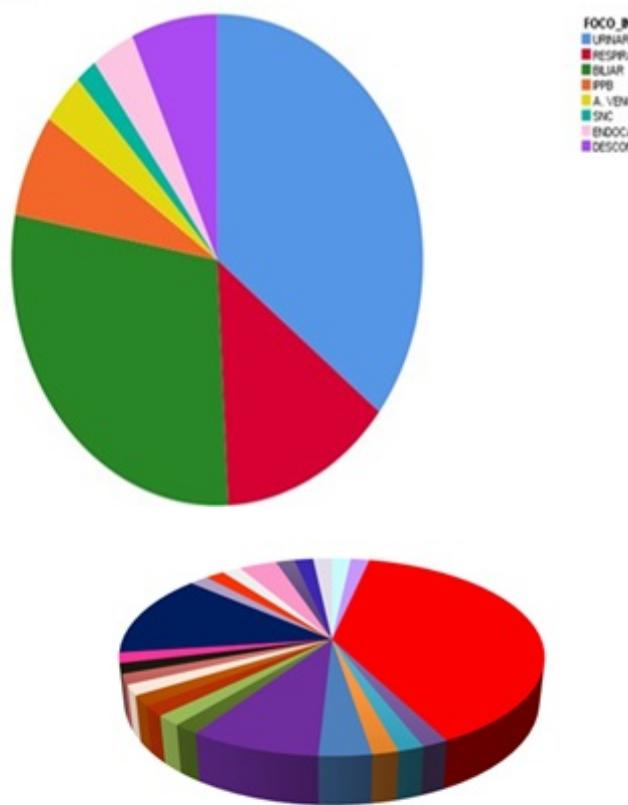
Resumen

Objetivos: El objetivo es analizar los pacientes ingresados en medicina interna entre septiembre de 2024 y abril de 2025, con diagnóstico de bacteriemia, describiendo las características microbiológicas predominantes según el foco de infección, y los patrones de resistencia más frecuentes.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo y analítico-descriptivo de variables clínicas asociadas a la bacteriemia primaria o secundaria. Incluimos 59 pacientes ingresados en medicina interna, durante los 8 meses, con hemocultivos verdaderamente positivos, y signos de infección; analizando el diagnóstico microbiológico y los patrones de resistencia más frecuentes, así como el foco de infección primario. Recogimos las diferentes variables por paciente mediante el análisis de informes de alta del servicio y revisión de historias clínicas, con previa aceptación por la Comisión de Investigación. Realizamos un análisis descriptivo de frecuencias y tablas cruzadas utilizando el paquete IBM SPSS Statistics v25.

Resultados: Hubo un total de 59 pacientes: 31 varones y 28 mujeres. La edad media fue de $71,39 \pm 14,75$ años. El foco de infección más frecuente fue el urinario (35,6%), seguido del biliar (28,8%) y respiratorio (13,6%), el resto se muestran en la figura 1. Analizando los microorganismos aislados, destacó *Escherichia coli* (39%), seguida de *Staphylococcus aureus* (13,6%), *Klebsiella pneumoniae* (8,5%) y la infección polimicrobiana (5,1%); el resto de MO se muestran en la figura 2. Si evaluamos los microorganismos aislados según foco de infección, destaca *Escherichia coli* en urinario (61,9%) y biliar (47,1%); *Staphylococcus aureus* en respiratorio (37,5%), IPPB (50%), y por accesos venosos (50%). Destacó, *Streptococcus pneumoniae* en infección del SNC; y *Streptococcus dysgalactiae* y *salivarius* en endocarditis. Hubo 4 pacientes con foco infeccioso desconocido, en los que se aislaron hemocultivos positivos para *Enterococcus faecalis*, *Streptococcus agalactiae*, *Staphylococcus aureus* y *Yersinia enterocolitica*. Destacaron un total de 6 microorganismos multirresistentes: 1 SARM, y 5 *Escherichia coli* BLEE.

FOCO DE INFECCIÓN.



Conclusiones: Los focos de infección primarios, así como los microorganismos aislados en cada uno de ellos, corresponden en su mayoría a lo esperado según las características clínicas y epidemiológicas. Sin embargo, destaca la bacteriemia por *Yersinia enterocolitica*, en la cual no se logró identificar un foco primario de infección, lo que subraya la importancia de considerar diagnósticos atípicos en pacientes con bacteriemia de origen desconocido. Únicamente en un 10,2% de los pacientes las bacterias fueron multirresistentes.

Bibliografía

1. Benenson S, et al. Sources of primary bloodstream infections in internal medicine patients - a cohort study. Eur J Intern Med. 2023;109:113-9. doi:10.1016/j.ejim.2023.04.005.
2. Samnani S, Bibby H, Luft LA. Brief report of complicated *Yersinia enterocolitica* infection in an immunocompetent host: Review of the literature and pathogenicity mechanisms. J Assoc Med Microbiol Infect Dis Can. 2023;8(2):154-60. doi:10.3138/jammi-2022-0019.