



<https://www.revclinesp.es>

1302 - FACTORES DE RIESGO DE MULTIRRESISTENCIA Y ADECUACIÓN TERAPÉUTICA EN INFECCIONES URINARIAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS: ESTUDIO OBSERVACIONAL EN MEDICINA INTERNA

Blanca Prado de la Fuente, Marina Delgado Gómez, Dione Ibáñez Segura, María Dolores Herrada Sánchez, Carla Bohm Veuthey, Lucia Ruiz Salazar, Julia Fernández Espinel y Elena Hoyo Castro

Medicina interna, Hospital Gómez Ulla, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Las infecciones urinarias (ITU) son una causa frecuente de prescripción antibiótica en pacientes hospitalizados, especialmente en mayores y con comorbilidades. La creciente presencia de microorganismos multirresistentes (MMR), como enterobacterias productoras de BLEE o carbapenemasas, dificulta la adecuación del tratamiento empírico. Este estudio analiza en pacientes ingresados en Medicina Interna con ITU, la prevalencia de MMR y sus factores de riesgo, la adecuación terapéutica a la guía local, y compara la epidemiología resultante con datos europeos y locales.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo realizado en un hospital de segundo nivel de la Comunidad de Madrid. Se incluyeron todos los pacientes ingresados en Medicina Interna entre el 1 de septiembre de 2024 y el 31 de marzo de 2025. Se registraron variables clínicas, los principales factores de riesgo de MMR (uso reciente de antibióticos, ingreso hospitalario o recurrencia), los microorganismos aislados y tratamiento empírico instaurado. Los resultados se compararon con la guía institucional, los datos del ECDC (Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades) del 2021 y el informe de sensibilidad del hospital del 2024.

Resultados: De 1.456 pacientes hospitalizados, el 26% (379) presentaron urocultivo positivo. De estos, el 64,6% (245) tenía al menos un factor de riesgo de MMR. Un 20,6% (78) de los urocultivos evidenciaron MMR, siendo BLEE el mecanismo más frecuente (71). Tuvieron ITU complicada el 23,1% de los MMR y el 23,9% de los BLEE (17). Se aislaron *Escherichia coli* (161), *Klebsiella* spp. (55) y *Proteus* spp. (23). El 22,4% de las cepas de *E. coli* presentaron BLEE (13,2% ECDC y 12,4% local), y el 36,4% de las *Klebsiella* spp. (27,9% ECDC y 25,8% local). La adecuación del tratamiento empírico a las guías fue del 60,5%, superior en mujeres (66,5%) frente a hombres (53,6%). Solo el 20,4% (50) de los pacientes con factores de riesgo recibieron tratamiento empírico con carbapenémicos (ertapenem o meropenem) aunque solo 8 tenían MMR.

Conclusiones: Uno de cada cinco pacientes con ITU presentó un MMR. En Medicina Interna se observó mayor frecuencia de BLEE que en datos europeos u otras áreas del hospital. Puede que se deba a la comorbilidad (mayoría tenían mínimo un factor de riesgo de MMR). Sin embargo, solo el 20,4% recibió cobertura empírica con carbapenémicos. Tal vez porque buena parte no fueron complicadas, junto a una aceptable adecuación a las guías locales PROA.