



## 1712 - INFECCIONES POR BACILOS GRAM-NEGATIVOS PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA: CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y MICROBIOLÓGICA

**Fernando Ken Fujimura Esteban**, Alejandra Restrepo Ochoa, María José Nebot Pérez, Esther Luisa Ramírez Nava, Sergio Diz Fariña y Cecilia Suárez Carantoña

Medicina Interna, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** El aumento de infecciones por bacilos gram-negativos productores de carbapenemasas (BGN-C) se ha convertido en un problema de salud global. Su aparición se relaciona con situaciones de elevada presión antibiótica, entornos sociosanitarios y características clínicas individuales, suponiendo un incremento de morbilidad y costes sanitarios. Los objetivos del estudio son describir las características clínicas y microbiológicas de pacientes infectados por BGN-C, valorar la adecuación del tratamiento antibiótico empírico y los desenlaces clínicos del ingreso y mortalidad.

**Métodos:** Estudio descriptivo de cohorte de pacientes ingresados en Medicina Interna de un hospital de tercer nivel entre 2023 y 2024 con diagnóstico de infección por BGN-C. Se recogieron variables demográficas, comorbilidades, posibles factores de riesgo descritos en la literatura (sonda vesical, entorno sociosanitario) y variables relacionadas con la infección. Se consideró tratamiento empírico adecuado si el antibiótico prescrito era activo según antibiograma. Se realizó un análisis estadístico con cálculo de medianas y frecuencias relativas, empleando el *software* IBM SPSS Statistics (v.25).

**Resultados:** Se registraron 85 pacientes ingresados con aislamiento de BGN-C (de los cuales 12 presentaron más de una hospitalización en el periodo del estudio) en base a 91 muestras clínicas, presentando 6 pacientes aislamientos múltiples. La mediana de edad fue de 84,6 años, varones 54,8%. De los 73 pacientes incluidos, presentaban diabetes mellitus tipo 2 el 42,5%, enfermedad renal crónica grado 3 el 42,5%, demencia el 39,7% e inmunosupresión el 16,4%. Los microorganismos aislados fueron *Klebsiella pneumoniae* 83,5%, *Escherichia coli* 8,2%, *Enterobacter cloacae* 3,5%, *Pseudomonas aeruginosa* 2,4% y *Citrobacter* spp. 2,4%; con una asociación con BLEE en un 18,8%. Las carbapenemasas identificadas fueron OXA-48 52,9%, KPC 24,7%, NDM 5,9%, VIM 4,7% y GES 2,4%. Se identificaron doble carbapenemasa en el 9,5% de los casos, siendo la asociación más frecuente OXA48+NDM. En las 91 muestras clínicas con aislamiento de BGN-C, el 56% correspondían a orina, 9,5% en hemocultivos, 5,2% en esputo, 3,4% en absceso y 4,5% en otros. En pacientes con aislamientos en orina, el 60% portaban sonda vesical, de los cuales 29,2% eran sonda permanente. La adquisición del BGN-C fue en la comunidad en 59/85 (69,4%), de los cuales el 33,9% estaban institucionalizados. El aislamiento se asoció a infección en 63/85 (74,1%), siendo el foco urinario el más prevalente con un 73%, seguido de respiratorio 15,9%, abdominal y piel y partes blandas 4,8% respectivamente y asociado a catéter 1,6%. Únicamente en el 25,9% de los casos se trataba de un aislamiento en paciente con colonización previamente conocida. El 38,1% de pacientes presentaron sepsis y el 19% requirieron control del foco. Se prescribió un tratamiento empírico adecuado solo el 36,5%. El 18,8% de los

pacientes fallecieron y el 12,0% reingresaron en los 30 días desde el aislamiento.

*Conclusiones:* El alto porcentaje de pacientes sin colonización previa conocida, la mortalidad y reingresos frecuentes de pacientes infectados con BGN-C enfatizan la necesidad del empleo de medidas de prevención de la transmisión, detección precoz y tratamiento adecuados para mejorar el pronóstico de nuestros pacientes.