



## 369 - ANÁLISIS DE PACIENTES INGRESADOS CON AISLAMIENTO POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* METICILÍN RESISTENTE

Jorge Fernández Casañas, Vanesa Puerto Romero, Miguel Ángel Patrón Hernández, Alfonso del Arco Jiménez, María Dolores Martín Escalante y Pablo López Quirantes

Medicina Interna, Hospital Universitario Costa del Sol, Marbella, España.

### Resumen

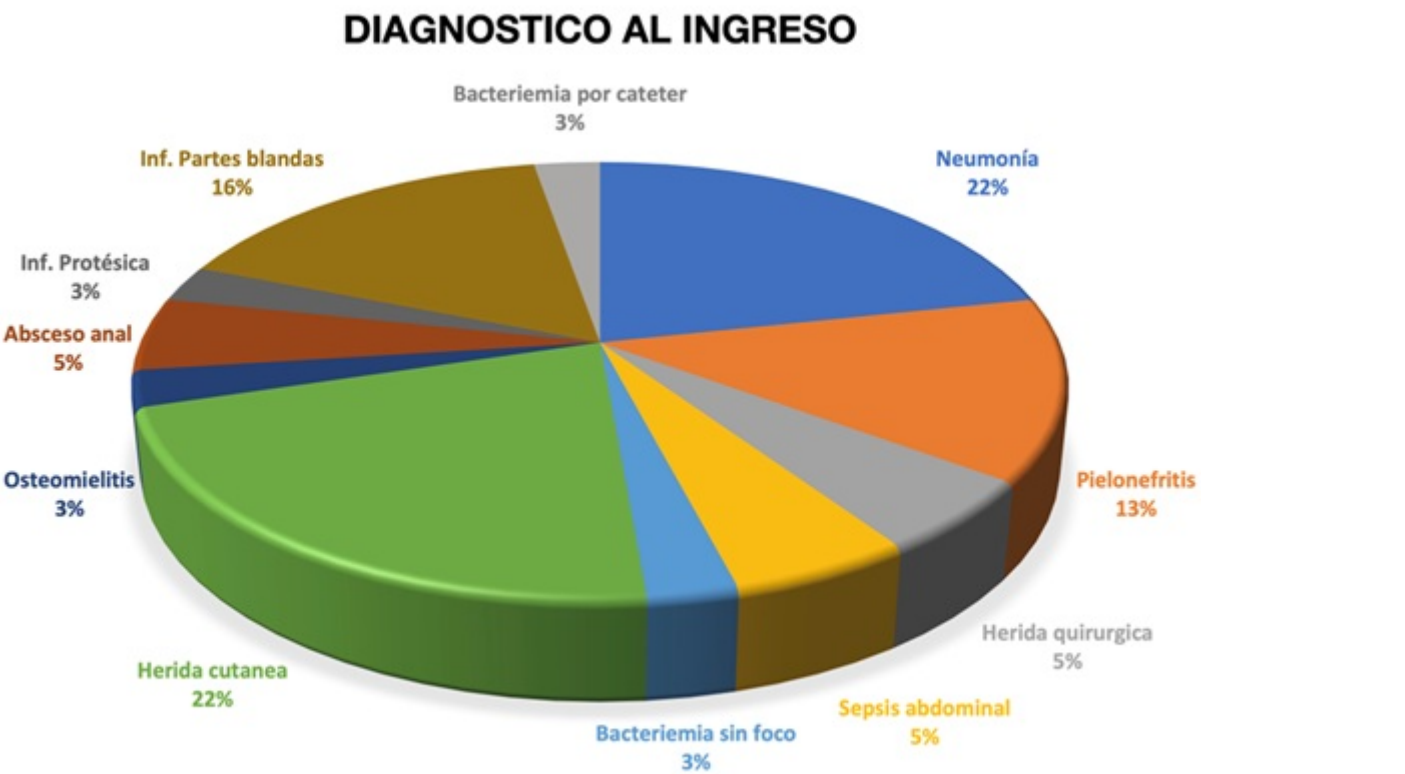
**Objetivos:** Evaluar las características de los pacientes ingresados colonizados o infectados por *Staphylococcus aureus* meticilín resistente (SARM) entre el 01/12/2022 y el 01/12/2023.

**Métodos:** Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo de 37 pacientes con 51 aislamientos microbiológicos de SARM. Para evaluar diferencias se empleó el test de ji-cuadrado para variables cualitativas, el test de t de Student y el test de U de Mann-Whitney para las variables cuantitativas. Se estableció un nivel de significación de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** La edad media fue de 63,24 años (DE: 20,11), siendo 29 de los 37 pacientes mayores de 50 años. El 51,4% eran mujeres. El 91,9% de los aislados tenían un origen comunitario y el 8,1% estaban relacionados con la asistencia sanitaria en residencias sociales. Los diagnósticos más frecuentes al ingreso fueron infección respiratoria (21,6%), herida cutánea (21,6%), infección de partes blandas (16,2%) y pielonefritis aguda (13,5%). Respecto a los aislamientos, el 29,7% provino de herida cutánea, el 24,3% de esputo y el 18,9% de hemocultivos. El 86,5% presentó infección por SARM y el 13,5% estuvo colonizado. En la tabla se reflejan otros aislamientos microbiológicos concomitantes. El 37,8% había ingresado en el hospital en los tres meses previos; de aquellos sin ingreso previo, el 18,9% había recibido antibioterapia, el 10,8% curas de herida cutánea y el 37,8% acudió a urgencias. Se utilizó una media de 2,94 antibióticos por paciente (DE: 1,81), con un promedio de 25,05 días de uso (DE: 22,84). La estancia media fue de 23,69 días (DE: 21,21). Un 10,8% de los pacientes fallecieron. La media del índice de Charlson fue de 3,24 (DE: 2,96), con 54,1% en rango leve (0-5 puntos) y 45,9% grave (5-10), observándose una menor proporción de rango grave en pacientes menores de 50 años ( $p = 0,048$ ). Se encontraron diferencias significativas, con una mediana de 0 puntos en menores de 50 años frente a 4 puntos en mayores ( $p = 0,001$ ). No se hallaron diferencias significativas entre infección activa y colonización por SARM ( $p = 0,948$ ), ni en el número de colonizaciones según el sexo ( $p = 1$ ). La mediana de días de uso antibiótico fue menor en los menores de 50 años (7,5 vs. 20 días;  $p = 0,005$ ) y la estancia hospitalaria también fue inferior en este grupo (5,5 días vs. 22 días;  $p = 0,002$ ). No se encontraron diferencias significativas en mortalidad ( $p = 0,557$ ), ni en la media de estancia ( $p = 0,357$ ), en el tiempo de uso antibiótico ( $p = 0,964$ ) o en la mortalidad ( $p = 0,609$ ) en función de si el índice de Charlson era mayor o menor a 5 puntos.

Microorganismo

<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	13,51%
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	10,8%
<i>Escherichia coli</i>	8,1%
<i>Enterobacter cloacae</i>	8,1%
<i>Klebsiella</i> OXA-48	5,4%
<i>Clostridioides difficile</i>	5,4%
<i>Proteus mirabilis</i>	5,4%
<i>Morganella morgagni</i>	2,7%
<i>Stapiloccocus epidermidis</i>	2,7%
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	2,7%
<i>Enterobacter roggenkampii</i>	2,7%



*Conclusiones:* Concluimos que la mayoría de los pacientes presentaron infección por SARM. La estancia media fue inferior a 25 días con una mortalidad menor al 15%. Más de la mitad tenía un índice de Charlson leve. No se encontraron diferencias por edad o sexo en el número de colonizaciones. Los pacientes menores de 50 años recibieron menos antibióticos y tuvieron menor estancia hospitalaria, sin diferencias en mortalidad.