



<https://www.revclinesp.es>

1984 - ESTUDIO RETROSPECTIVO DE LAS INFECCIONES POR *ROTHIA MUCILAGINOSA* HOSPITALARIAS DURANTE DIEZ AÑOS

Paula Salido Corpas¹, **Sergi Gómez Calderón de la Barca**², **Wendy Oseguera Mejía**³, **Paola Lizeth Cayo Maquera**², **Mayuli Armas Cruz**⁴, **Elisabet Deig Comerma**¹, **Miquel Sampayo Cordero**⁵ y **Mónica Ribell Bachs**¹

¹Medicina Interna, Hospital General de Granollers, Granollers, España. ²Medicina Familiar i Comunitària. UD Metropolitana Nord, Hospital General de Granollers, Granollers, España. ³Medicina del Treball, Hospital General de Granollers, Granollers, España. ⁴Servei de Laboratori i Microbiología, Hospital General de Granollers, Granollers, España. ⁵Servei de Recerca i Innovació, Hospital General de Granollers, Granollers, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal es la caracterización clínico-epidemiológico de las infecciones por *Rothia* sp. en pacientes atendidos en un hospital de tercer nivel durante 10 años. Se incluye describir las características sociodemográficas, clínicas, microbiológicas y terapéuticas; así como analizar los factores de riesgo asociados; evaluar la respuesta al tratamiento, la evolución clínica y los patrones de resistencia antibiótica.

Métodos: Es un estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico, basado en revisión de historias clínicas de pacientes con cultivo positivo para *Rothia* sp. desde enero de 2015 hasta diciembre de 2024. Se incluirán los casos confirmados mediante cultivo de muestras que cumplan las características de definición de caso (MALDI-TOF). La muestra se calculó con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Resultados: Entre enero 2015 y diciembre 2024 se atendieron 231 pacientes con cultivo positivo para *Rothia* sp. El 74% se aisló de pacientes > 65 años (rango: 1-97). En un 59% de los casos el diagnóstico se produjo en otoño-invierno, El 91,3% fueron positivos a *Rothia mucilaginosa*, identificadas en muestras de esputo (81,4%). La mayor parte de los pacientes presentaron afectación pulmonar (78,4%) en forma de neumonía (28,1%), o bronquitis (30,6%). Los pacientes procedían de medicina interna (31,2%) y neumología (16,0%). Los factores de riesgo más frecuentes fueron EPOC (36,8%), enfermedad renal crónica (16,5%) y diabetes mellitus (13,9%). El 9,5% de los pacientes presentaban enfermedad oncohematológica. El 61,9% había sido tratado previamente con terapia inmunosupresora o quimioterapia y el 23,4% con quinolonas en los 6 meses anteriores. El 23,4% tuvieron valores de PCR superiores a 10 mg/dL (mediana: 5,2 mg/dL, rango intercuartil: 2-11,5). El 6,5% presentaron valores de leucocitos inferiores a $4,5 \times 10^9/L$; y el 37,2% presentaba valores superiores a $11 \times 10^9/L$ (mediana: $11,6 \times 10^9/L$, rango intercuartil: 7,3-13,6). No se observó una correlación significativa entre los niveles de PCR y leucocitos ($R = 7,8\%$, $p = 0,286$). 186 pacientes fueron tratados empíricamente con 74,7% de sensibilidad. Los más utilizados fueron amoxicilina-clavulánico (18,2%), levofloxacino (18,2%), ceftriaxona (14,3%) y piperacilina-tazobactam (9,1%). Se describió en un 68,8% resistencia a ciprofloxacino, 46,2% a clotrimoxazol, 40% a clindamicina y 26% a amoxicilina. Tras seis meses, el 18,2% de los pacientes falleció y el 35,1% reingresó por un tratamiento inadecuado.

Conclusiones: La mayoría de infecciones por *Rothia* son de origen respiratorio y acontecen en pacientes de edad y durante el periodo de invierno. La mayoría de los pacientes diagnosticados fueron tratados con inmunosupresores y un 23,4% con quinolonas en los 6 m previos. En nuestra serie, detectamos un 68,8% de

resistencia a ciprofloxacino y un 26,3% a amoxicilina. Un 18% de los pacientes fallece a los 6 meses y el 35% reingresa por un tratamiento inadecuado.

Bibliografía

1. Fatahi-Bafghi M. Characterization of the *Rothia* sp. and their role in human clinical infections. *Infect Genet Evol*. 2021;93:104877.
2. De Escalante Yangüela B, Gracia Gutiérrez, et al. Bilateral bronchopneumonia due to *Rothia* mucilaginosa. *An Sist Sanit Navar*. 2017;40(3):479-83.
3. Lim YW, Schmieder R, Haynes M, Furlan M, et al. Mechanistic model of *Rothia* mucilaginosa adaptation toward persistence in the CF lung, based on a genome reconstructed from metagenomic data. *PLoS One*. 2013;8(5):e64285.