Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):126

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-48. - BACTERIEMIA POR *E. COLI*: EPIDEMIOLOGÍA Y COMORBILIDAD

M. Vidal Marín, J. Vicario Bermúdez, A. Garzarán Teijeiro, F. Ramos Germán, J. Caballero Castro, M. Villanueva Gimeno, V. Muñoz Mendoza, F.J. Lerín Sánchez *Servicio de Medicina Interna. Hospital Obispo Polanco. Teruel.*

Resumen

Objetivos: La bacteriemia por E. coli puede originarse de infección primaria en cualquier localización extraintestinal; además, puede provenir de dispositivos intravasculares percutáneos o por una biopsia prostática transrectal o bien ser una consecuencia de incremento de la permeabilidad de la mucosa intestinal.

Métodos: Estudio descriptivo realizado sobre una serie de 20 pacientes ingresados en los diferentes servicios médico-quirúrgicos del Hospital Obispo Polanco de Teruel durante 6 meses de seguimiento (enero-junio 2013). De la serie de 20 pacientes recogidos el 75% son varones (15 pacientes) y el 25% mujeres (5 pacientes). Sus edades oscilan en intervalos comprendidos entre los 24-92 años. El 100% de los pacientes acude al Servicio de Urgencias inicialmente por síndrome febril, y el 25% en situación de shock séptico. Dentro de ellos el 35% son diabéticos, y el 65% no son diabéticos. El 10% es portador de sonda vesical permanente, y el 90% no es portador de sonda vesical permanente. El 75% presenta infección del tracto urinario previa junto al 25% que refiere infección de las vías biliares. El 15% asocia neoplasia del tracto urinario (1 paciente tumor vesical abscesificado necrosado con fístula uretral, 1 paciente neoplasia prostática con enfermedad metastásica, 1 paciente tumor vesical infiltrante con nefrostomía derecha por obstrucción), frente al 85% sin neoplasia subyacente. Con respecto al servicio de procedencia el 50% proceden del Servicio de Medicina Interna, el 25% del Servicio de Cirugía General, y el otro 25% del Servicio de Urología.

Resultados: Asociación del mayor porcentaje de pacientes de la serie recogida en dicho intervalo de tiempo con mujeres de edad avanzada. Inicio clínico como síndrome febril en el 100% de la serie estudiada. No existe, en nuestra serie en particular, mayor comorbilidad ni frecuencia de asociación con la presencia de diabetes mellitus. Se asocia en mayor porcentaje con infecciones del tracto urinario. Mayor procedencia de bacteriemia por E. coli del Servicio de Medicina Interna.

Discusión: ¿Existe una mayor comorbilidad en la evolución clínica del paciente según la fuente de la detección más común de la bacteriemia por E. coli en vías urinarias o biliares?

Conclusiones: Las vías urinarias son la fuente más común de bacteriemia por E. coli y representa casi 50 a 70% de los episodios. La bacteriemia que se origina en las vías urinarias es en particular común en caso de pielonefritis, obstrucción de las vías urinarias o exploración instrumental de las mismas en presencia de orina infectada. El abdomen es el segundo sitio más común y explica el 25% de los episodios. La obstrucción biliar (cálculos y tumores) y la perforación intestinal causan la mayor parte de los casos intraabdominales. Otras fuentes de bacteriemia por E. coli incluyen infecciones en tejidos blandos, hueso, pulmones y catéteres intravasculares

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.