



A-121. - BACTERIEMIAS POR *STAPHYLOCOCCUS* COAGULASA NEGATIVOS: PRINCIPALES FACTORES PRONÓSTICOS

J. Castellanos Monedero, H. Patiño Ortega, J. Barbera Farre, M. Galindo Andugar, M. Franco Huerta, A. Escalera Zalvide, H. Ortega Abengozar, J. García Quiñones

Servicio de Medicina Interna. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Analizar los principales factores que intervienen en la mortalidad de los pacientes que presentan bacteriemias por *Staphylococcus* coagulasa negativos

Métodos: Desarrollamos un estudio prospectivo desde Enero de 2010 hasta diciembre de 2012 en el Hospital General La Mancha Centro. Dentro del plan de aviso temprano de bacteriemias se han recogido las bacteriemias por *Staphylococcus* coagulasa negativos considerando aquellas que estaban presentes en los cuatro frascos de hemocultivos. En el proyecto trabajan de forma conjunta el servicio de medicina interna, microbiología y farmacia. Se han recogido como variables a estudio: edad, sexo, lugar de adquisición de la bacteriemia, antecedentes personales, antibioterapia previa al ingreso, corticoides previos al ingreso, inmunosupresión previa al ingreso, relevancia clínica (si la bacteriemia presentaba importancia dentro del cuadro clínico del paciente) enfermedad que ocasiona el ingreso, enfermedad que desencadena la bacteriemia, estancia en unidad de cuidados intensivos, sonda nasogástrica, catéter central, sonda vesical, nutrición enteral, nutrición parenteral, antibioterapia empírica (correcta o no), combinación antibioterapia empírica (correcta o no), recomendación antibiótica, estancia hospitalaria, días de ingreso hasta presentar la bacteriemia, días de seguimiento dentro del plan de aviso temprano de bacteriemias, Analítica en el momento de la bacteriemia (leucocitos, neutrófilos, fibrinógeno, PCR, glucosa, lactato). La variable principal del estudio fue mortalidad intrahospitalaria. Para las variables cualitativas se ha empleado el test de chi cuadrado y para las cuantitativas el test de pruebas no paramétricas de U de Mann-Whitney, para el análisis multivariante se ha empleado la regresión logística binaria.

Resultados: Se han recogido 181 bacteriemias, pertenecientes a 181 pacientes. Han presentado exitus el 8,8%. Edad media es de 72,25 años. El 55,2% eran hombres. Se consideraron bacteriemias con relevancia clínica el 51%, presentaron exitus en este grupo el 8,5%. Hemos empleado este grupo para conocer los factores pronósticos. En el análisis bivariante en se observó de forma estadísticamente significativa que los factores relacionados con mortalidad eran; bacteriemia por *Staphylococcus* coagulasa negativos diferente de epidermidis ($p < 0,04$), ser diabético ($p < 0,02$), la toma de corticoides previo al ingreso ($p < 0,01$), presentar sonda nasogástrica en el ingreso ($p < 0,008$), presentar sonda vesical en el ingreso ($p < 0,03$), la glucemia ($p < 0,02$), y el lactato ($p < 0,006$). En el análisis multivariante los factores que se relacionaron con mortalidad de forma estadísticamente significativa ($p < 0,01$), fueron ser diabético, presentar sonda nasogástrica en el

ingreso y la toma de corticoides previa al ingreso.

Discusión: Conocer los principales factores relacionados con el pronóstico en las bacteriemias producidas por *Staphylococcus coagulasa negativos* permite conocer cuáles son los focos que se relacionan con estas bacteriemias, cuales son las enfermedades que más frecuentemente se relacionan y el abordaje terapéutico más adecuado.

Conclusiones: En nuestro estudio se pone de manifiesto que los factores pronósticos relacionados con mortalidad en bacteriemias por *Staphylococcus coagulasa negativos*, son presencia de sonda nasogástrica en el ingreso, toma de corticoides previo al ingreso y ser diabético.