



A-132. - CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y PROFILAXIS EN LA PBE

R. Cabo, V. Portillo, E. Salazar-Thieroldt, A. Blanco, E. Iglesias, M. Quiñones, S. López, I. Cusácovich

Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de Burgos. Burgos.

Resumen

Objetivos: Determinar la proporción de pacientes con indicación de realizar profilaxis de peritonitis bacteriana espontánea (PBE) entre los diagnosticados en los 5 últimos años, así como la proporción de pacientes en los que se realizó. Además, se analizaron las características epidemiológicas de la población que ha padecido un episodio de PBE así como los microorganismos responsables más frecuentes.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo en el que se revisaron los diagnósticos de PBE durante el periodo 2008-2012 en un hospital de tercer nivel. Los datos se obtuvieron mediante el sistema informático a través del servicio de Codificación. Se recogen todos los diagnósticos al alta, tanto principales como secundarios, de PBE (CIE-9-MC) en dicho periodo. El diagnóstico de PBE se hizo en presencia de PMN $> 250/\text{mm}^3$ en el líquido ascítico, con o sin cultivo positivo del líquido y sin otra fuente de infección. Se recogió información únicamente del primer episodio ocurrido a cada paciente durante el tiempo mencionado. Se consideró como indicación de profilaxis el antecedente de PBE previa, hemorragia digestiva o la presencia de proteínas en el líquido ascítico bajas ($< 1,5 \text{ g/dl}$) en los que además hay una de las siguientes: $\text{Cr} \geq 1,2$, $\text{Na} \leq 130$, $\text{BUN} \geq 25$, $\text{Brb} \geq 3$ o Child-Pugh ≥ 9 puntos. Además, se analizan las características epidemiológicas de estos pacientes, su mortalidad en el episodio y los microorganismos que se aislaron.

Resultados: Se encuentran 40 casos en 33 pacientes, de los cuales solo se analizan 29 por falta de datos. En los 29 pacientes analizados, hay 26 hombres (89,6%) y 3 mujeres (10,4%). La edad media es 62,1 años [IC95% 56,1-68,1]. La etiología de la cirrosis es etílica en el 58,62% [IC95% 40,6-76,5%] de los pacientes (18), por VHB en el 3,45% [IC95% 0,003-10,09%] (1), por VHC en el 17,24% [IC95% 3,49-30,98%] (5), mixta en el 13,79% [IC95% 1,2-26,33%] (4) y criptogenética en un caso (3,45%) [IC95% 0,003-10,09%]. La puntuación media en la clasificación de Child-Pugh fue de 9,45 puntos [IC95% 8,46-10,44]. 2 pacientes se clasifican en estadio A (6,9%), 13 en estadio B (44,8%) y 14 en C (48,3%). Se conoce que 18 pacientes (62%) estaban en tratamiento con IBPs cuando sufrieron el episodio. De la población analizada, 9 pacientes (31%) tenían indicación de profilaxis previamente al episodio, pero solo la tenían pautaada 5 de ellos. En todos los casos se utilizó norfloxacino y el criterio de indicación fue: en 4 casos por una PBE previa y en 1 caso por proteínas bajas en líquido ascítico. 15 pacientes (51,7%) no tenían indicación y en el resto no se pudo determinar. Únicamente se aislaron microorganismos en 13 muestras de líquido ascítico (44,8%) siendo los más prevalentes *Escherichia coli* en 2 casos y *Enterococcus* en 3 de ellos. 15 cultivos resultaron negativos (51,7%). El tratamiento antibiótico más utilizado fueron las

cefalosporinas de 3ª generación en un 51,7% (15 casos) seguido de quinolonas en un 10,3% (3) y de carbapénicos en un 6,9% (2). Entre los 29 pacientes estudiados, hubo 13 exitus (44,8%) y en todos los casos la causa estuvo relacionada con el episodio de PBE.

Discusión: En nuestro estudio, comprobamos que no se instaure profilaxis adecuadamente en un porcentaje significativo de pacientes, no pudiendo establecer una relación directa entre la indicación de la misma y la mortalidad de PBE por falta de datos. Nuestros datos indican que es más probable que ocurra un episodio de PBE en pacientes con una puntuación de Child-Pugh elevada ya que el 89,6% se encontraban en un estadio B-C.

Conclusiones: Pese a las limitaciones que presenta este estudio, comprobamos que en nuestro medio no se pauta profilaxis antibiótica de PBE siempre que está indicado a pesar de la alta mortalidad que presenta esta patología. Un tercio de los pacientes con PBE tenían indicación de iniciar profilaxis antes de desarrollar el episodio. Los microorganismos más frecuentes fueron E. coli y Enterococcus faecalis. El perfil de paciente era de un varón de edad en torno a 60 años con una puntuación de Child-Pugh alta y de etiología etílica o viral.