



A-152. - ESTUDIO DE LOS FACTORES DESCRIPTIVOS EN BACTERIEMIA POR *ESCHERICHIA COLI* BLEE: ANÁLISIS DE FACTORES PRONÓSTICOS

L. Oriente Frutos, C. Prieto Espinoza, M. Galindo Andúgar, A. Martín Castillo, M. Martínez Gabarrón, I. Domínguez Quesada, L. Fernández-Espartero Gómez, J. Rivas Cortés

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

Resumen

Objetivos: Estudiar los factores pronósticos en pacientes ingresados en el Hospital General La Mancha Centro (HGLMC) con hemocultivo positivo para *Escherichia coli* BLEE.

Métodos: Estudio realizado en el HGLMC desde 2010 hasta 2012. Se recogieron todas las bacteriemias excepto las de los pacientes ingresados en UVI y Pediatría. Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal en el que se revisaron pacientes ingresados a cargo de las distintas especialidades médicas de nuestro centro con hemocultivo positivo para *Escherichia coli* BLEE e interconsulta realizada al servicio de Medicina Interna. Se recogieron antecedentes personales incluyendo datos de filiación, factores de riesgo cardiovascular, enfermedad renal crónica en tratamiento o no con diálisis, infecciones previas del tracto urinario, neoplasias, e intervención quirúrgica en los treinta días previos; así como valores analíticos durante el proceso de bacteriemia como alteraciones en la coagulación, urea, creatinina, enzimas hepáticas, iones, PCR, acidosis, sedimento de orina patológico, recogida o no de urocultivo y en caso afirmativo, microorganismo aislado, y otros cultivos en caso de que se recogieran durante el ingreso. Se recogieron también los valores de sensibilidades y resistencias en el antibiograma para *Escherichia coli* BLEE y los datos de medidas terapéuticas invasivas y tratamiento con antibioterapia y/o corticoides previos al ingreso y durante el ingreso. Se realizó análisis estadístico con SPSS 15. Para las variables cuantitativas se realizó análisis mediante Kruskal Wallis. Las cualitativas se analizaron mediante chi-cuadrado.

Resultados: Se obtuvo una muestra de 41 pacientes. La edad media fue 77,66 años. El 41% de los pacientes se encontraban ingresados en Medicina Interna. El 56,4% de los pacientes fueron hombres. El juicio clínico más frecuente fue infección del tracto urinario en un 33,3% de los casos. El 35,9% de los pacientes presentaban entre sus antecedentes diabetes mellitus, el 17,9% de broncopatía, el 30,8% patología biliar y un 20,5% enfermedad renal crónica. A un 33,3% se les realizó sondaje vesical durante el ingreso. Entre las alteraciones de los parámetros analíticos, un 46,2% de los pacientes presentó alteraciones de la coagulación, un 38,5% presentó elevación de la urea y un 33,3% de la creatinina. Se recogió urocultivo en un 53,8% de las ocasiones. En el antibiograma, *Escherichia coli* BLEE se mostró resistente a amoxicilina-clavulánico en un 76,9% de las ocasiones, y resistente también a imipenem en un 23,1%. La antibioterapia inicial que recibieron los pacientes, previa al hemocultivo, fue imipenem en un 25,6% de los casos, y amoxicilina-clavulánico en un 20,5% de los casos. La recomendación antibiótica por parte de Medicina Interna

fue imipenem en un 46,2% de los casos y ciprofloxacino en 10,3% de los casos. Tras realizar análisis bivariable, ninguna de las variables ha resultado estadísticamente significativa como factor pronóstico de la bacteriemia.

Discusión: Conocer los factores pronósticos de las bacteriemias por E. coli BLEE permite conocer qué enfermedades son las relacionadas con estas bacteriemias, qué factores pueden ser los desencadenantes y qué tratamiento empírico es el mejor pautado. Destaca entre los resultados, el porcentaje elevado de pacientes con patología biliar entre sus antecedentes; así como el porcentaje de pacientes con alteración de la coagulación y de elevación de las cifras de urea y creatinina.

Conclusiones: De acuerdo con los resultados obtenidos, el principal tipo de infección relacionado con la bacteriemia por E. coli BLEE es la del tracto urinario. Conviene destacar el porcentaje obtenido de resistencia a imipenem: 23,1%, queriendo insistir de este modo en la importancia de un buen control y eficiencia en el uso de antibióticos.