Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):233

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-173. - ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE LA NEUMONÍA POR *ACINETOBACTER BAUMANNII* EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

J. Serrano Martínez[1], A. Fernández Miralbell[1], C. Hidalgo Tenorio[2], J. Jiménez Alonso[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia anual, características epidemiológicas y factores de riesgo en la neumonía por A. baumannii en el periodo estudiado.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo realizado en un hospital de tercer nivel de 1.200 camas. En el estudio se han incluido un total de 35 pacientes con clínica de neumonía y que presentaron aislamiento en muestras respiratorias de A. baumannii entre el año 2003 al primer trimestre de 2013. Las variables analizadas fueron edad, sexo, servicio en el que ingresaron, motivo de ingreso, estancia en UCI, procedimientos respiratorios invasivos, tabaquismo y como comorbilidades: neumopatía crónica, diabetes mellitus, nefropatía crónica, enfermedades malignas, enfermedades neurodegenerativas y hepatopatía crónica.

Resultados: La mayor prevalencia por ingresos fue en el año 2009 con 1,8&#8211y por diagnóstico de neumonía correspondió al año 2.008 con 7,1&#8211. Los servicios con más casos fueron Neurocirugía, Rehabilitación y la UCI neurotraumatológica con un 20%, 17,1% y 14,2% respectivamente. Los motivos de ingreso fueron: neurotrauma grave (40%), ictus (14,2%) y otras causas (45,7%). La edad media de los pacientes fue de 53,8 ± 17,9 años, siendo varones el 85,8%. El 91,4% de los casos estuvieron en UCI al menos 24 horas con una mediana de estancia de 26 días. De éstos, el 96,9% precisaron de VMI, el 88,6% del total de pacientes. Requirieron vía aérea artificial el 62,9%, el 68,6% de los pacientes que estuvieron en UCI y el 71% de los que necesitaron VMI. En un 45,7% los pacientes no presentaron ninguna comorbilidad previa. La más frecuente fue la neumopatía crónica con un 28,5%. La mortalidad global fue del 17,1%, siendo atribuible a neumonía por A. baumannii del 83,3%. El 18,1% correspondieron a A. baumannii N-MDR, y el 81,9% fueron MDR, con un 39,4% de casos XDR. No hubo ningún caso panrresistente. No se logró la significación estadística ($p \leq 0,05$) en ninguna de las variables estudiadas como factores de riesgo de mortalidad ni de multirresistencia. De todos los aislamientos, mostraron no ser sensibles a carbapenémicos el 66,6%. Los casos no sensibles a sulbactam, fueron del 33,3% y todos se dieron en cepas MDR. No se encontró ningún caso de no sensibilidad a colistina.

Discusión: La complicada epidemiología de las infecciones por A. baumannii se refleja en los resultados contradictorios de la literatura disponible y en el presente trabajo. Nuestro estudio reveló una prevalencia anual máxima 7,1 casos por cada 1.000 neumonías en contraposición a los 1,19 por cada 1.000 estancias del GEIH-Ab 2.001. El paciente tipo es un varón con edad media de 53,8 ± 17,9

años que ingresa por neurotrauma grave (40%) y es admitido en la UCI neurotraumatológica o en un servicio de Rehabilitación o Neurocirugía. El 91,4% de los pacientes estuvieron al menos 24 horas en UCI, siendo esto consistente con otros estudios. La evidencia disponible sugiere una mayor tasa de neumonía por A. baumanni con una estancia prolongada en UCI estando en nuestro estudio la mediana en 26 días. La tasa cruda de mortalidad fue del 14,3% y del 18,5% en caso de cepas MDR. En la literatura los resultados varían desde el 10,39% al 68%. La mayor parte de los aislamientos fueron MDR. Aun así, la proporción de cepas N-MDR es mayor que el descrito en otras series, en las que es menor del 3%. Un 66,6% fueron no sensibles a carbapenémicos y un 33,3% no lo eran a sulbactam.

Conclusiones: En nuestro centro, durante el periodo estudiado, la neumonía por A. baumannii presentó una prevalencia anual máxima de 7,1% neumonías produciéndose en pacientes varones con una media de edad de 53,8 años que fueron admitidos por causas neurotraumatológicas y la mayoría no presentaban ninguna comorbilidad. El aislamiento fue mayoritariamente de tipo multirresistente con un 66.6% de no sensibilidad a carbapenémicos lo que hace replantearse el paradigma del uso de éstos como tratamiento de elección.

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