



Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

A-196. - TRATAMIENTO EMPÍRICO PARA *S. AUREUS*: ESTUDIO DESCRIPTIVO

C. Sánchez Marcos¹, R. Manzano Lorenzo², A. Nieto Sánchez¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Farmacia. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes a los que se les instaura tratamiento empírico antiestafilocócico y su evolución en una planta de Medicina Interna.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes a los que se les pauto tratamiento empírico antiestafilocócico durante el año 2012 en el servicio de Medicina Interna de un hospital universitario. Se recogen variables epidemiológicas, microbiológicas, clínicas y de resultado. El análisis se realizó con la ayuda el paquete estadístico SPSS 20.0.

Resultados: Se incluyeron un total de 119 pacientes con una mediana de edad de 80 años (RIC 69-85) de los cuales 62 (52%) fueron hombres. Fallecieron 40 pacientes (33,6%). En relación con los antecedentes personales de los pacientes 53 (44,5%) tenían DM, EPOC 19 (16%), IRC 32 (26,9%), cardiopatía isquémica 30 (25,2%), ictus 24 (20,2%) y neoplasia 28 (23,5%). Y en cuanto a la comorbilidad, 64 (53,8%) eran dependientes y tenían deterioro cognitivo 32 (27%) Cuando analizamos los factores de riesgo (FR) para adquisición de *S. aureus* meticilín resistente (MRSA) vemos que 99,2% tienen al menos 1 FR, y 3 o más, un 79,8% (95) de los pacientes (tabla). Entre los cultivos realizados tenemos 81 hemocultivos, 32 urocultivos, 24 exudados y 14 cultivos de esputo. En cuanto a los hallazgos microbiológicos se encontró MRSA en 18 muestras, MSSA 10, *S. epidermidis* en 15 y en 40 pacientes cultivos negativos. El foco predominante fue el respiratorio en 34 pacientes, seguido del cutáneo en 27 y catéter en 18. Sin foco claro hubo 5 pacientes. De forma empírica se pautó linezolid en 78 (65,5%) pacientes, vancomicina en 21 (17,6%) y daptomicina en 20 (16,8%). En relación con el tratamiento definitivo, recibieron linezolid 74 pacientes (62,2%), vancomicina 17 (14,3%) y daptomicina 15 (12,6%). Cloxacilina se pauto en 4 pacientes. Se pauto de forma empírica un tratamiento adecuado en 64 pacientes (53,8%).

Tabla (A-196). Factores de riesgo para MRSA

Antecedentes de MRSA	23 (19,3%)	Uso previo de quinolonas	72 (69,5%)
Portador sonda vesical	47 (37%)	Hemodiálisis	4 (3,4%)
Portador de dispositivos	41 (34,5%)	Hepatopatía	11 (9,2%)

Catéter central	31 (26%)	Mayor de 65 años	101(84,9%)
Ingreso hace 3 meses	74 (62,2%)	DM	53 (44,5%)
Origen de residencia	20 (16,8%)	Cirugía reciente	22 (18,5%)
Inmunodeprimido	19 (16%)	Ingreso en UCI previo	18(15,1%)
EPOC	19 (16%)		

Discusión: *S. aureus* es un microorganismo patógeno con gran virulencia. Requiere de un tratamiento empírico adecuado de inicio para reducir la elevada morbilidad, mortalidad y los importantes costes hospitalarios que implica una terapia inadecuada de una infección causada por SARM.

Conclusiones: Cuando analizamos los factores de riesgo (FR) para adquisición de *S. aureus* meticilín resistente (SAMR) vemos que tienen 3 o más, un 79,8% (95) de los pacientes. Encontramos SAMR en 18 muestras. El tratamiento empírico fue adecuado en 64 pacientes (53,8%). Se pautó linezolid en 78 (65,5%) pacientes.