



I-123 - CARACTERÍSTICAS DE LAS BACTERIEMIAS EN MAYORES DE 85 AÑOS INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M. del Álamo Martínez de Lagos, M. Álvarez Llabrés, L. Sánchez Gómez, A. Alemán Alemán, Á. López Caja, M. Rodríguez González, J. Lemos Ratón y F. Fujimura Esteban

Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de Burgos. Burgos.

Resumen

Objetivos: Analizar de forma descriptiva, las características epidemiológicas, etiología, foco y mortalidad asociada de todas las bacteriemias consecutivas en los pacientes que precisan ingreso, mayores de 85 años, en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Burgos durante un año.

Material y métodos: Estudio retrospectivo donde se revisaron las historias clínicas y los aislamientos de los pacientes mayores de 85 años ingresados en Medicina Interna. Se consideró bacteriemia aquellos casos que presentaron un hemocultivo positivo para un patógeno reconocido o que presentase signos o síntomas de infección con dos hemocultivos positivos a un microorganismo contaminante cutáneo habitual. Se documentaron datos epidemiológicos y enfermedades de base de los pacientes. Se consideró como comorbilidad la presencia de una o más patologías asociada además de la bacteriemia. Se recogieron microorganismos causantes y, si lo hubiera, el foco de las bacteriemias. Se analizaron datos de mortalidad relacionada con el evento y a los 30 días del hemocultivo positivo.

Resultados: En el periodo estudiado se produjeron 55 episodios consecutivos de bacteriemia con aislamiento en cultivo en Medicina Interna y edades comprendidas entre 85 y 97 años. 53% de los pacientes eran hombres con una edad media de 88,7 años (\pm 3,6). El 44% de los pacientes presentaban menos de 3 comorbilidades asociadas, mientras que el 56% presentaban 3 o más. La enfermedad de base más frecuente fue la hipertensión arterial (75%), seguida de la cardiopatía (45%) y la insuficiencia renal (36%). El 67% de los aislamientos correspondieron a microorganismos Gram negativos frente a un 33% de Gram positivos. Los gérmenes más frecuentemente aislados fueron *Escherichia coli* (21 casos, el 38%), seguidos de *Klebsiella oxytoca* (13%) y *Staphylococcus hominis* (9%). El foco predominante fue el urinario (47%), seguido del abdominal (17%) y respiratorio (15%). En 5 de los casos no se encontró foco alguno. La mortalidad relacionada con el evento fue del 20%, mientras que la mortalidad a los 30 días ascendió al 25%.

Discusión: La bacteriemia es una infección grave y potencialmente mortal. La elección adecuada del tratamiento antimicrobiano empírico se basa en la presunción de los agentes responsables y el conocimiento de la susceptibilidad antimicrobiana de nuestro medio. Conocer estos agentes

pacientes favorecerá un adecuado tratamiento empírico y mejora de la supervivencia.

Conclusiones: En nuestro medio, la bacteriemia comunitaria es frecuente en ancianos especialmente en hombres y de origen urinario. La participación de los bacilos Gram negativos es elevada, siendo *Escherichia coli* el aislado más frecuentemente. La mortalidad atribuida al episodio y a los treinta días no difiere a la publicada en la bibliografía pese a tratarse de pacientes ancianos y pluripatológicos en su mayoría.