



## I-283 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES CON INFECCIÓN NOSOCOMIAL EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

J. Berajano Luque, M. Pérez Tristanchó<sup>2</sup>, S. Bermejo Vázquez y A. González Macía

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. <sup>2</sup>Medicina Interna. Costa de la Luz. Huelva.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características basales, tipo de infección y germen responsable de los pacientes ingresados en un servicio de Medicina Interna que presentaron infección nosocomial. Evaluar los factores de riesgo asociados y la tasa de mortalidad.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo de los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Costa de la Luz (Huelva) que presentaron infección nosocomial (desde el 1 de enero 2014 al 31 de diciembre de 2017). Para ello, se analizaron las características basales, tipo de infección, germen responsable, factores de riesgo y mortalidad.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 587 pacientes. El 40,5% eran mujeres y el 59,4% varones. La edad media fue de 73,9 años. Las características basales fueron: hipertensión 58,3%, diabetes 41,6%, dislipemia 33,3%. Respecto a las comorbilidades más prevalentes: insuficiencia cardiaca (IC) 50%, cardiopatía isquémica 37,5%, insuficiencia renal 29,5% y EPOC 25%. La infección más prevalente fue la infección pulmonar (37,4%), seguida de la infección del tracto urinario (25,5%), bacteriemia relacionada con catéter (23,3%), infección de herida quirúrgica 13,6% y otras en un 5,1% de los casos. Los principales factores de riesgo relacionados fueron: sondaje urinario 53,3%, cirugía previa 19,5%, catéter venoso central 18,2%, inmunosupresión 4,6% y nutrición parenteral en un 2,1%. Entre los gérmenes más frecuentes aislados: E coli 17,9%, S. aureus 11,3%, Pseudomonas aeruginosa 10,5%, S. epidermididis 6,1%, Klebsiella pneumoniae 5,4%, y Candida albicans 5,1%. En un 7,6% de los casos se identificaron microorganismos multirresistentes. El 55,8% presentaban datos de sepsis grave y un 8,5% criterios de shock séptico. El 35,7% de los pacientes precisaron ingreso en UCI. En el 85,1% de los casos se administró tratamiento antibiótico dentro de las primeras 3 horas y en un 81,7% se extrajeron hemocultivos previo a la administración de tratamiento antibiótico. El 89,8% de los pacientes evolucionaron bien con tratamiento antibiótico y se marcharon de alta. La estancia media fue de 8,7 días. La tasa de mortalidad inhospitalaria fue del 10,2%.

**Discusión:** Las infecciones nosocomiales (IN) continúan siendo una importante causa de morbimortalidad, prolongan la estancia hospitalaria y aumentan los costes asistenciales. Es importante conocer la epidemiología, los factores de riesgo para su desarrollo con el objeto de poder establecer medidas de prevención y control que traten de disminuir la incidencia. Existen múltiples

condiciones que se han relacionado con la adquisición de estas infecciones: procedimientos invasivos, inmunosupresión, comorbilidad...

*Conclusiones:* En nuestra serie un porcentaje elevado de pacientes presentan importante comorbilidad, factores de riesgo asociados y/o contacto con dispositivos invasivos, factores que condicionan mayor riesgo para estas infecciones, así como la diseminación de bacterias multirresistentes. La tasa de mortalidad fue algo inferior a la publicada en otras series y destacar la importancia de que en un elevado porcentaje de los casos se inició antibioterapia empírica precozmente. Es importante establecer sistemas de vigilancia e implementar de forma eficiente medidas de prevención y control para disminuir la incidencia de estas infecciones.