



<https://www.revclinesp.es>

I-063 - CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LAS INFECCIONES POR FUSOBACTERIUM

B. Álvarez Zapatero¹, P. Beivide Arias¹, B. Carrasco Fernández² y R. García Carretero¹

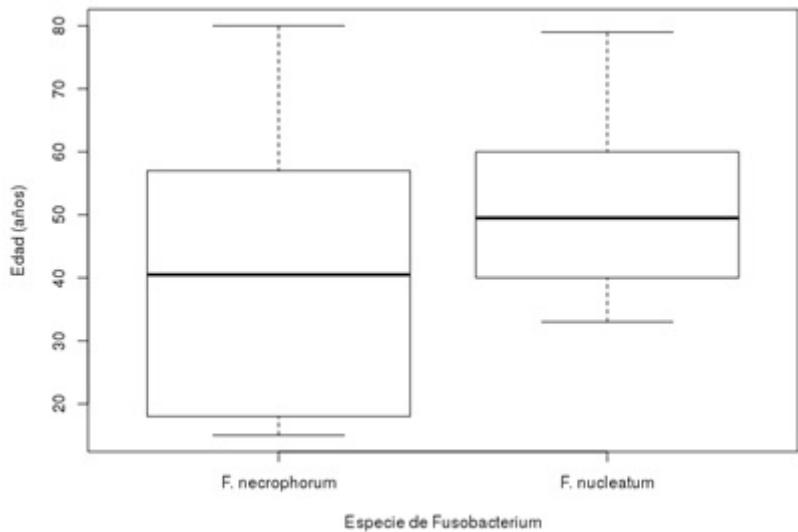
¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Microbiología. Hospital Universitario de Móstoles. Móstoles (Madrid).

Resumen

Objetivos: Aunque poco frecuentes, las infecciones por fusobacterias tienen un espectro clínico amplio, que va desde infecciones faríngeas locales hasta bacteriemias y shock séptico. Nuestro objetivo fue analizar las características demográficas y clínicas de los pacientes infectados por las diferentes especies de fusobacterias, y determinar qué variables pueden predecir una infección grave.

Material y métodos: Realizamos un estudio retrospectivo con los casos de infección por fusobacterias registrados en nuestro hospital en los últimos 10 años (2007-2018). Se registraron las características clínicas, epidemiológicas y los diagnósticos al alta. Se realizó un análisis descriptivo, un análisis univariado y un análisis multivariado para determinar los factores independientes asociados con la presencia de infección grave. Esta fue determinada mediante la existencia de sepsis o de ingreso en Cuidados Intensivos.

Resultados: Se recogieron los datos de 27 pacientes durante el período de estudio, con una incidencia anual de 1,78/100.000 habitantes. La incidencia de bacteriemia fue de 0,53 casos por 100.000 habitantes. *F. nucleatum* y *F. necrophorum* fueron los aislamientos más frecuentes (53,8 y 38,5%, respectivamente). *F. necrophorum* fue la especie más frecuentemente asociada con personas jóvenes (40 años), mientras que *F. nucleatum* se asoció a pacientes de > 40 años. No se observó ninguna muerte relacionada directamente con la infección por fusobacterias, pero el 58% (16 pacientes) presentaron infección severa (sepsis, shock séptico o ingreso en Cuidados Intensivos). El 27% (8 pacientes) requirió ingreso en UCI. El único determinante independiente de la presencia de infección grave fue la bacteriemia.



Distribución por edades y especies.

Discusión: El principal hallazgo de nuestro estudio consistió en el amplio espectro clínico de las infecciones por fusobacterias, desde infecciones locales faríngeas de índole leve hasta infecciones graves acompañadas de sepsis que requieren ingreso en Cuidados Intensivos. A pesar de la gravedad, todos nuestros pacientes evolucionaron hacia la mejoría una vez instaurado el tratamiento antibiótico apropiado. Ninguno de nuestros pacientes pudo ser diagnosticado de síndrome de Lemierre. La incidencia anual en nuestra población es de 1,78 por cada 100.000 habitantes, y la de bacteriemia es de 0,53/100.000 habitantes. *F. necrophorum* afecta sobre todo a pacientes jóvenes, mientras que *F. nucleatum* afecta a pacientes por encima de los 40 años. Ambas especies de fusobacterias fueron los causantes de la mayoría de las infecciones (25 de 27 pacientes incluidos). Nuestro estudio evidencia también la tendencia de las fusobacterias a presentar abscesos hepáticos, asociados a tumores de la vía biliar, del tracto intestinal, a diabetes y a la presencia de inmunosupresión. En cuanto a la gravedad de la presentación, sepsis y necesidad de ingreso en Cuidados Intensivos, el único factor independiente fue la presencia de bacteriemia.

Conclusiones: Las infecciones por fusobacterias son poco comunes, pero el espectro clínico es amplio: desde infecciones faríngeas de ámbito puramente local a presencia de abscesos viscerales o sepsis grave. La necesidad de ingreso en Cuidados Intensivos estuvo determinada por la presencia de sepsis, y ésta, a su vez, determinada por la presencia de bacteriemia por fusobacterias.