



I-204 - ESTUDIO DE PACIENTES COLONIZADOS POR MULTIRRESISTENTES EN CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

R. García Noriega, N. García Arenas, A. Treceño García, J. Casal Álvarez, C. Tarrazo Tarrazo, J. Garrido Sánchez, A. Álvarez García y D. Olivo Aguilar

Medicina interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

Resumen

Objetivos: Determinar el porcentaje y las características de los pacientes que ingresan en UCI previamente colonizados por bacterias multirresistentes.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo observacional en el que se revisan los pacientes ingresados en la UCI del Hospital Universitario San Agustín durante los años 2016 y 2017 con microbiología positiva para bacterias multirresistentes al ingreso en la unidad.

Resultados: Se obtuvieron un total de 36 pacientes colonizados al ingreso, lo que supuso un 73,4% del total de ingresados colonizados bacterias multirresistentes. El 80,6% fueron hombres y la media de edad fue 68,67 años. Las bacterias detectadas fueron Staphylococcus aureus resistente a meticilina (52,8%), Pseudomonas resistentes (2,8%), Acinetobacter resistente a imipenem (25%), Enterobacteria BLEE (2,8%), BGN carbapenemasas (11,1%) y BGN multirresistentes (5,6%). La mortalidad fue del 27,8%. La estancia media hospitalaria fue 27,39 días y la estancia media en UCI fue de 6,17 días. Los comorbilidades más frecuentes; HTA (72,2%), fumadores o exfumadores (55,6%), dislipemia (47,2%), diabetes mellitus (47,2%), enfermedad vascular o coronaria (36,1%), insuficiencia cardiaca (36,1%), EPOC (25%), ictus (22,2%), alcohólicos o exalcohólicos (22,2%), insuficiencia renal (19,4%), neoplasia (9,4%), inmunodepresión (8,3%) y desnutrición (2,8%). La mayoría (58,3%) había ingresado el año anterior. La localización más frecuente fue nasal (48,89%). La procedencia de los pacientes en el 50% de los casos fue la comunidad, en el 44,8% fue planta hospitalaria y de otra UCI 5,6%. El 5,6% vivían en residencia. El motivo de ingreso más frecuente fue sepsis (25%).

Discusión: Los pacientes en UCI están sujetos a una gran presión selectiva y presión de colonización motivo por el cual se han llevado a cabo una serie de protocolos para detectar y prevenir la propagación de agentes multirresistentes. A pesar de la implementación de estas medidas, en la UCI de nuestro hospital ha aumentado la incidencia de estas bacterias. Resulta un tema de máxima importancia ya que las opciones terapéuticas ante estos patógenos son escasas, pudiendo llegar a situaciones en las que no se dispone de ningún antimicrobiano eficaz. Según nuestro estudio, durante los dos años de seguimiento, un 26,6% de los pacientes colonizados por bacterias multirresistentes adquirieron la bacteria durante su estancia en UCI mientras que la gran mayoría ya estaban colonizados previamente, ya sea procedentes de unidades de hospitalización o de la

comunidad. Consideramos que desde las plantas de hospitalización debemos tomar medidas y establecer protocolos ya que este tipo de patógenos son cada vez más frecuentes no solo en UCI, sino también en nuestro ámbito.

Conclusiones: El 73,4% de los ingresados en la UCI estaban colonizados al ingreso. La bacteria detectada con más frecuencia fue *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (52,8%) La mortalidad fue del 27,8%. Las comorbilidades más frecuente fueron factores de riesgo cardiovasculares positivos. La mayoría se caracterizaron por presentar ingresos previos el último años (58,3%). La localización más frecuente fue nasal (48,89%). La mitad de los pacientes colonizados procedían de la comunidad, no de pacientes hospitalizados. Teniendo en cuenta el aumento progresivo de agentes multirresistentes en nuestros hospitales, resulta de vital importancia desarrollar estrategias para mejorar la eficacia y utilización del tratamiento antimicrobiano y medidas de control de infecciones (reduciendo la presión de colonización). También establecer un protocolo para aislamiento preventivo de pacientes que reúnan características sugestivas de colonización como las que se han analizado en este estudio.