



<https://www.revclinesp.es>

I-067 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA GRAVEDAD Y MORTALIDAD DE LAS BACTERIEMIAS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

T. Martínez-Carbonell Baeza, M. Morellá Fernández, S. Alemán Belando, L. Bernal José, A. Garcés Rodríguez, M. Castejón Giménez, J. Pagán Escribano y A. de la Cierva Delicado

Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir variables relacionadas con gravedad del procesos infeccioso en pacientes con bacteriemia. Describir la prevalencia de diagnóstico de sepsis, fallo multiorgánico y necesidad de ingreso en UCI. Describir la tasa de mortalidad durante el ingreso y a los tres meses del alta en los pacientes con bacteriemia, así como las principales causas de mortalidad.

Material y métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de las 379 bacteriemias detectadas durante el año 2017 en el hospital Morales Meseguer. Los datos han sido obtenidos del registro de hemocultivos positivos de dicho año. Para su análisis estadístico se empleó el programa Excel y el programa SPSS Statistics v20.0.

Resultados: Del total de pacientes con bacteriemia, un 25,8% desarrolló sepsis, un 17,2% precisó ingreso en la UCI, el 13,8% sufrió fallo multiorgánico y un 13,5% reingresó a lo largo de las 4 semanas siguientes. La mortalidad global fue del 32,3%, siendo el 12,2% durante el ingreso y el 20,1% a los 3 meses. La principal causa de mortalidad global fue la infecciosa en un 46,1% de los casos, siguiéndole la oncológica con un 34,6% y la respiratoria con un 10%. De la misma manera, las tres primeras causas de mortalidad durante el ingreso fueron la infecciosa (60,5%), la oncológica (16,3%) y la respiratoria (11,6%). No obstante, la primera causa de mortalidad a los 3 meses fue la oncológica (57,1%), seguida de la infecciosa (28,6%) y respiratoria (8,6%).

Discusión: La bacteriemia es una importante causa de morbimortalidad. A pesar de que probablemente los resultados obtenidos en este estudio han sido infraestimados debido al diseño retrospectivo, las tasas de complicaciones asociadas son elevadas: sepsis (25,8%), fallo multiorgánico (13,8%) e ingreso en UCI (17,2%). En relación al porcentaje de pacientes ingresados en UCI existe variabilidad en la bibliografía, con porcentajes desde un 13,5% hasta un 29%. La tasa de mortalidad global atribuida a bacteriemia (32,2%) es similar a otros estudios, aunque ligeramente superior a lo reflejado en la literatura, donde se encuentran tasas de mortalidad entre el 20-25%. Las causas de mortalidad son semejantes a otros estudios, siendo la principal causa la infecciosa.

Conclusiones: 1. La bacteriemia es una causa importante de morbimortalidad hospitalaria. 2. Existe una elevada proporción de sepsis en pacientes con diagnóstico de bacteriemia. 3. Es frecuente la aparición de fallo multiorgánico y la necesidad de ingreso en UCI en estos pacientes. 4.- La mortalidad de los pacientes con bacteriemia es elevada tanto durante el ingreso como en los meses posteriores al alta.