Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):280

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-181. - BACTERIEMIA POR *ACINETOBACTER* SPP Y FACTORES ASOCIADOS EN BURGOS

E. Salazar Thieroldt, A. Blanco Martínez de Morentin, R. Cabo Magadan, M. Quinoñes, E. Iglesias, S. López, J. Boado, I. Cusacovich

Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de Burgos. Burgos.

Resumen

Objetivos: Determinar los factores demográficos en los pacientes ingresados que presentaron bacteriemia por Acinetobacter spp. Determinar la tasa de mortalidad y factores asociados en los pacientes ingresados que presentaron bacteriemia por Acinetobacter spp.

Métodos: Diseño: retrospectivo, observacional. Se obtuvieron datos de la historia informatizada de la población de estudio, en colaboración con el Servicio de Microbiología. Población: pacientes con hemocultivo positivo para Acinetobacter spp. ingresados en el HUBU en enero 2009-marzo 2013, mayores de 18 años. Criterios de exclusión: Pacientes provenientes de otro centro hospitalario, datos incompletos, hemocultivos de vía central. Análisis: Se realizaron análisis de frecuencia para variables categóricas con desviación estándar (DE) en caso de distribución normal y rango intercuartílico (IQR) en caso contrario, análisis de chi cuadrado para variables dicotómicas con corrección de Yates si fuese preciso, t de Student para variables cuantitativas continuas, mediante el programa SPSS, se consideró significativo una p 0,05. Ética: se mantuvo la confidencialidad de datos según normativa vigente. Conflicto de intereses: ninguno.

Resultados: Tuvimos 34 pacientes con bacteriemia por Acinetobacter spp, con edad promedio de 61 años (DE ± 17,18, rango 18-92), 28 (82,4%) varones y 6 (17,6%) mujeres. Las especies de Acinetobacter aisladas fueron A. baumannii = 28 (82,4%), A. iwoffi = 5 (14,7%), Acinetobacter spp = 1 (2,9%). Veintitrés pacientes (67,64%) requirieron ingreso en UCI. Once pacientes (32,35%) fallecieron durante el ingreso. Dividimos a los pacientes en dos grupos, grupo 1 aquellos que fallecieron durante el ingreso y grupo 2 aquellos que no. En el grupo 1 (n = 11) la edad promedio fue de 68,90 años (DE ± 11,58, rango 54-92), 10 (90,9%) varones y 1 (9,1%) mujeres. En el 100% de los pacientes se aisló A. baumanii. La estancia promedio fue de 68,54 días [mediana 47, rango 6-190, IQR 80 (Q1 28-Q3 108)]. Nueve pacientes (81,81%) requirieron ingreso en UCI. En el grupo 2 (n = 23) la edad promedio fue de 57,91 años (DE ± 18,24, rango 18-88), 18 (78,26%) varones y 5 (21,74%) mujeres. En 17 (73,91%) de los pacientes se aisló A. baumanii, 5 (21,73%) A. iwoffi y 1 (4,36%) Acinetobacter spp. La estancia promedio fue de 52,91 días [mediana 43, rango 5-270, IQR 34 (Q1 25-Q3 59]. Catorce pacientes (60,8%) requirieron ingreso en UCI. Encontramos asociación no significativa entre mortalidad y estancia en UCI [OR 2,89 (IC 0,41-24,90, p = 0,407)], sexo masculino [OR 2,77 (IC 0,24-71,154, p = 0,671)] y días de estancia hospitalaria (p = 0,42). Encontramos asociación estadísticamente significativa entre edad y mortalidad (p = 0,04).

Discusión: Las especies de Acinetobacter son bacilos gram-negativos, aeróbicos. Poseen una alta resistencia intrínseca a antibacterianos, con tasas de mortalidad cuando presentan bacteriemia del 34-70%. Los factores de riesgo asociados a mortalidad, si bien han sido descritos en diversos estudios, continúan siendo

controvertidos. Entre ellos se encuentran la estancia prolongada, el ingreso en UCI, puntajes altos en scores de fallo multiorgánico (SAPS, APACHE II). En nuestro estudio tuvimos 34 pacientes con bacteriemia por Acinetobacter spp, con una mortalidad del 32,35% durante el ingreso, y asociación estadísticamente significativa con la edad. No encontramos asociación estadísticamente significativa con la estancia hospitalaria, ingreso en UCI y sexo, lo cual podría explicarse por el tamaño reducido de la población de estudio.

Conclusiones: Los pacientes con bacteriemia por Acinetobacter spp. presentan una alta mortalidad, un alto porcentaje de ellos requiere ingreso en UCI y presentan estancias hospitalarias prolongadas. Encontramos asociación estadísticamente significativa entre mortalidad y edad. Son necesarios más estudios al respecto.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.