Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):210

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-111. - BACTERIEMIA POR *ESCHERICHIA COLI* EN PACIENTES OCTOGENARIOS

V. Herrero García[1], M. Platero Sánchez-Escribano[1], L. Pérez Belmonte[1], M. Loring Caffarena[2], F. Rodríguez Díaz[1], P. Cabrera García[1], S. Fernández Sepúlveda[1], A. Guzmán González[3]

[1]Servicio de Medicina Interna, [3]Servicio de Microbiología. Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga. [2]Servicio de Oncología. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, principales factores de riesgo, mortalidad y antibióticos usados en pacientes ingresados en Medicina Interna y que presentaron bacteriemia por Escherichia coli (E. coli), atendiendo a si tenían edad superior o inferior a 80 años.

Métodos: Análisis retrospectivo y observacional de pacientes ingresados entre 2008 y 2014, dividiendo la población en dos grupos, superior o igual e inferior a 80 años. Se analizaron variables clínicas, procedencia, factores de riesgo, mortalidad y tratamiento antibiótico. Se realizó un análisis estadístico bivariante, comparando las variables cualitativas con el test de chi^2 y las cuantitativas con el test de la t de Student.

Resultados: Se incluyeron un total de 166 pacientes, de los que el 33% (n = 55) tenían 80 años o más (rango: 80-100) No se observaron diferencias significativas en al género (50% varones), en la mayoría de comorbilidades (salvo en demencia con una proporción significativamente mayor en el grupo más anciano, 25,5 vs 4,7%, p 0,01), en el tratamiento antibiótico recibido ni en el porcentaje de ?-lactamasas. Tampoco se observaron en el origen de la bacteriemia, siendo los más frecuentes a nivel urinario 50% y biliar 27%. En cambio, observamos diferencias en el servicio donde se recogen las muestras, procediendo en el grupo más joven el 82% del Servicio de Urgencias respecto al 62% del grupo más mayor (p 0,01), mientras en planta de hospitalización se recogen en mayor medida a los octogenarios (34,5 vs 12,3%, p 0,01). Los menores de 80 años tienen infecciones de la comunidad en mayor proporción (84 vs 62%, p 0,01) y menos nosocomiales (6,6 vs 24%, p 0,01) No se observaron diferencias en las infecciones con relación con los cuidados sanitarios (12% aproximadamente). Añadir que los pacientes más mayores tenían más factores de riesgo de bacteriemia (54,5 vs 35,8%, p = 0,02), destacando significativamente el sondaje vesical (16,4 vs 2,8%, p 0,01) y la hospitalización reciente (20 vs 7,5%, p = 0,02). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la mortalidad que fue algo mayor en los octogenarios (16,4 vs 10,4%, p = 0,123) aunque sí tuvieron más influencia en la mortalidad global de los pacientes (88,8 vs 54,5%, p = 0,04).

Discusión: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos tenemos que destacar las principales fuentes de bacteriemia en pacientes ancianos no difieren de la población general, en cambio, sí se producen en mayor medida en el ámbito hospitalario, asociados con el mayor uso de sondaje vesical. La hospitalización previa también se ha mostrado como un elemento diferenciador, ya conocido previamente en la literatura, y que se asocia con los pacientes más ancianos, al igual que la bacteriemia por E. coli ha contribuido en mayor medida y de forma significativa con la mortalidad hospitalaria de nuestros pacientes.

Conclusiones: El sondaje vesical y otros procedimiento hospitalarios deberían ser rigurosamente controlado debido a que en pacientes ancianos se asocia con mayor frecuencia de bacteriemia por E. coli, lo que a su vez contribuye a una mayor mortalidad.

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