Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):295

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-196. - EPIDEMIOLOGÍA Y FACTORES PRONÓSTICOS DE LA BACTERIEMIA POR *PSEUDOMONAS* SP. EN ADULTOS

A. Garijo Saiz[1], A. Pujades Tarraga[1], G. Verdú Pastor[1], E. Blasco Císcar[1], N. Galipienso Goñi[1], F. Arjona[2], F. Pasquau Liaño[1], C. Amador Prous[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Microbiología. Hospital de la Marina Baixa. Villajollosa. Alicante.

Resumen

Objetivos: Las infecciones por Pseudomonas spp son una causa importante de morbi- mortalidad, principalmente en pacientes inmunodeprimidos. Se ha realizado este estudio para determinar los factores de riesgo relacionados con la mortalidad en pacientes con bacteriemia por Pseudomonas spp. diagnosticados en un hospital docente de 300 camas.

Métodos: Entre enero de 2008 y mayo de 2014, se realizó una revisión retrospectiva de las bacteriemias causadas por Pseudomonas sp. en adultos de acuerdo a la base de datos del servicio de Microbiología. Se analizaron las características clínicas, el tratamiento antimicrobiano y su posible asociación con la mortalidad en los 30 días siguientes a la bacteriemia.

Resultados: Se incluyeron 71 episodios correspondientes a 68 pacientes. La edad media fue de 70 años (rango 39-92) y el 56% eran hombres. El 86% de los pacientes presentaron enfermedades subyacentes, el 41% de ellos sufría una neoplasia oncohematológica o tumores malignos sólidos. De acuerdo con la clasificación de MacCabe y Jackson, la gravedad de la enfermedad se consideró como últimamente fatal en el 59% y rápidamente fatal en el 15% de los pacientes. El índice de co-morbilidad de Charlson fue de 3 (2,1) y la puntuación de gravedad según escala de Pitt fue 2,1 (1,9). El 34% de las bacteriemias fueron adquiridas en el hospital y el 52% fueron infecciones asociadas a cuidados sanitarios. El origen de la infección fue: primaria (21%), intraabdominal incluyendo la infección de herida quirúrgica (19,7%), respiratorio (18%), infección urinaria (17%) y relacionada con el catéter (14%) Se detectó una bacteriemia polimicrobiana en el 29% de los episodios. El 97% de las cepas fueron P. aeruginosa, el 96% eran sensibles a carbapenémicos, el 96% a ceftazidima y el 87% a quinolonas. Un total de 21% de los casos recibieron tratamiento empírico ineficaz. La tasa de mortalidad global fue de 32,4% y en un 25,4% de los pacientes se consideró como mortalidad- relacionada con la infección. Los factores independientes relacionados con mal pronóstico fueron: La presencia de un tratamiento empírico inadecuado (OR: 11,97; IC95%: 1,89 a 75,66, p 0,008), la severidad de la enfermedad aguda medida por la escala de Pitt con puntuación > 1 (OR: 10,29, IC95%: 1,5 a 70,60, p 0,018), MacCabe rápidamente fatal (OR: 9.68, IC95%: 1,34 a 69,53, p 0,024) y la edad > 80 años (OR: 6,71, IC95%: 1,24-36,40, p 0,027). No existieron diferencias en cuanto a supervivencia en los pacientes que recibieron más de un antibiótico antipseudomónico eficaz como terapia empírica y la mortalidad tampoco fue significativamente mayor en los pacientes con bacteriemia polimicrobiana.

Conclusiones: 1. Los pacientes con bacteriemia por Pseudomonas spp. presentan múltiples comorbilidades. 2. La mayoría de las infecciones están relacionadas con la asistencia sanitaria o son de adquisición

nosocomial. 3. Los factores de riesgo asociados con mortalidad fueron un tratamiento antibiótico empírico ineficaz, la gravedad de la infección aguda, el mal pronóstico de la enfermedad subyacente y la edad avanzada.

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