Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):344

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-246. - FACTORES DE RIESGO DE BACTERIEMIA EN PACIENTES CON NEUMONÍA POR *PSEUDOMONAS*

M. Quiñones Pérez, A. Blanco Martínez de Morentín, R. Cabo Magadán, E. Salazar Thieroldt, E. Iglesias Julián, S. López Garrido, I. Cusácovich Torres, M. Morán Rodríguez

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

Resumen

Objetivos: Objetivo principal: conocer los factores de riesgo que hacen que un paciente con neumonía por Pseudomonas tenga bacteriemia por este microorganismo.

Métodos: Diseño: estudio de cohortes retrospectivo. Población diana: Cohorte de expuestos: pacientes con neumonía o infección respiratoria por Pseudomonas y hemocultivos positivos en sangre. Cohorte de no expuestos: pacientes con neumonía o infección respiratoria por Pseudomonas con características clínicas y epidemiológicas similares, pero con hemocultivos negativos o sin datos de bacteriemia (igual número de casos que de controles) Los cultivos proceden de servicios médicos, a excepción de Oncología y UCI, en el Hospital Universitario de Burgos, durante el periodo de 2006 a 2013. Los datos fueron obtenidos por la historia clínica informatizada de cada paciente y también aportados por el Servicio de Microbiología. Se estudian variables que podrían considerarse factores de riesgo de bacteriemia por Pseudomonas. Se realizaron análisis estadísticos mediante el programa SPSS.

Resultados: Hubo 9 pacientes con bacteriemia por P. aeruginosa, con edad promedio de 83,6 años, 8 (88,9%) varones y 1 (11,1%) mujeres. De estos 9 pacientes, pudimos asignar un control no expuesto adecuado a 7 (en total 16 pacientes estudiados). El 76,5% de los pacientes tenían factores de riesgo de neumonía por Pseudomonas y de ellos el 53,8% tuvo bacteriemia. Estos factores eran EPOC, bronquiectasias o neumonías de repetición. Sólo 3 pacientes (17,6%) eran inmunodeprimidos (1 por neutropenia y quimioterapia y los otros 2 por corticoterapia crónica) y de ellos sólo el primero tuvo bacteriemia (33,3%). Entre las comorbilidades (neoplasias, enfermedad pancreatobiliar, renal, cerebrovascular y cardíaca), observamos que se reparten por igual en los grupos, con y sin bacteriemia, siendo el número de casos muy escaso para llegar a conclusiones. Únicamente es significativamente estadística la mortalidad: 31,3% de los pacientes murió durante el ingreso y todos pertenecían al grupo de bacteriémicos (p 0,034 con test exacto de Fisher).

Discusión: Los factores de riesgo de bacteriemia por P. aeruginosa incluyen: neutropenia y otras inmunodeficiencias (tumores, trasplante, infección por VIH), edad avanzada, enfermedades del tracto pancreatobiliar, implantación de catéter venoso central y terapia antimicrobiana en los últimos 30 días entre otros. La bacteriemia se asocia a peor pronóstico, con muerte asociada en la mayoría de los casos. Respecto al foco pulmonar, P. aeruginosa es una causa común de neumonía nosocomial, asociada o no a ventilación mecánica, mientras que la neumonía adquirida en la comunidad ocurre principalmente en inmunodeprimidos, aquellos que han recibido tratamiento antibiótico previo, en cirrosis hepática y también pacientes con anormalidades estructurales en pulmón (fibrosis quística, bronquiectasias o EPOC con exacerbaciones

repetidas). P. aeruginosa con frecuencia es resistente a los antibióticos empleados en la práctica clínica diaria, lo que hay que tener en cuenta en la elección de la antibioterapia empírica y los patrones de resistencia de cada zona. Al tener el estudio la n muy pequeña no llegamos a la significación estadística en la mayoría de las comparaciones, siendo únicamente significativa la mortalidad durante el ingreso utilizando el test exacto de Fisher.

Conclusiones: Los pacientes con bacteriemia por P. aeruginosa presentan una alta mortalidad. Encontramos asociación estadísticamente significativa únicamente en la mortalidad en los pacientes con bacteriemia, pero sería aconsejable realizar más estudios y con una n más grande.

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