Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):338

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# I-240. - FACTORES PREDISPONENTES PARA LA ADQUISICIÓN DE *KLEBSIELLA PNEUMONIAE*-OXA 48 CARBAPENEM RESISTENTE

*L. López Lara[1], A. Castellano Candalija[1], R. Cantoral González[1], L. Hernández Sánchez[1], M. Pérez Molina[1], A. Sánchez Purificación[1], R. Herruzo Cabrera[2], F. Arnalich[1]*

*[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Universitario La Paz. Madrid.*

## Resumen

*Objetivos:* Las infecciones hospitalarias por bacterias productoras de carbapenemasas son cada vez más prevalentes en el medio hospitalario. En el Hospital Universitario La Paz (HULP) la enterobacteria productora de carbapenemasas más prevalente es la Klebsiella pneumoniae-OXA 48 (KPO48). El objetivo de este estudio es determinar qué factores se asocian a la colonización por KPO48 en los pacientes ingresados en Medicina Interna y analizar si este tipo de infección condiciona peor pronóstico en los pacientes que la adquieren.

*Métodos:* Hemos realizado un estudio caso-control en el servicio de Medicina Interna del HULP. Se incluyeron todos los pacientes ingresados durante este periodo que dieron positivo para KPO48 en al menos un cultivo. Como controles se seleccionaron un número idéntico de pacientes ingresados durante el mismo periodo de tiempo y que tenían cultivos rectales negativos para este germen. Se analizaron las características demográficas; diagnósticos principales; presencia de desnutrición; ingresos previos en los tres últimos meses; estancia en residencia; índice de comorbilidad de Charlson; visitas realizadas como interconsulta por otros especialistas; tratamientos recibidos: antibiótico único o múltiple, ?-lactámicos, fluorquinolonas, carbapenems, inmunosupresores y corticoides; procedimientos invasivos: biopsia, PAAF, vía central, sonda vesical, curas; cirugías realizadas; cambios de planta y estancia en UCI durante el ingreso. Se diferenció la estancia media en tres grupos: menos de 10 días, 10-20 días, más de 20 días. Se clasificó la salida del paciente como: alta a su domicilio, traslados a centros de media-larga estancia, UCI sin regreso a planta y exitus. Las variables cualitativas se expresan indicando las frecuencias absolutas. Se realizó un análisis bivariable utilizando contrastes de $?^2$ de Pearson con las variables cualitativas y la prueba de Kruskal-Wallis para las cuantitativas. El nivel de significación utilizado fue p ? 0,05 y en caso de tamaño muestral pequeño, la razón de verosimilitudes. El análisis estadístico se realizó con el programa IBM SPSS Statistics 19.0.

*Resultados:* Fueron incluidos en el estudio un total de 130 pacientes: 65 controles y 65 casos (62 colonizados y 3 con infección clínica) con distribución homogénea por edad y sexo. El 65,6% de los colonizados eran mayores de 75 años (p = 0,016; OR1 = 3,254). No hubo diferencias en el diagnóstico principal entre casos y controles. En comorbilidades encontramos diferencias estadísticamente significativas en los pacientes que presentaban heridas y/o úlceras durante el ingreso (OR = 4,667); en los pacientes con ingreso previo en los tres últimos meses (OR1 = 2,901) y en pacientes con índice de comorbilidad de Charlson elevado (mediana = 6, p < 0,001). El 68,9% de los pacientes colonizados y el 100% de los pacientes con infección clínica recibieron alguna visita de otra especialidad médica, sin encontrar diferencias entre especialidades quirúrgicas, no quirúrgicas o visitas por varias especialidades. En los tratamientos analizados no se observó

diferencias cuando se utilizaban inmunomosupresores o corticoides. Sí las hubo con ciertos antibióticos: con carbapenems (p = 0,019; OR 3,27) y con ?-lactámicos (OR 1,27), aunque con éstos últimos la diferencia no fue estadísticamente significativa. El 59,7% de los colonizados y el 100% de los infectados habían sido sometidos a procedimientos invasivos (OR 2,703 para los colonizados; OR 2,95 para los infectados). El 72,6% de los colonizados o infectados permanecieron hospitalizados más de 10 días, frente al 35,4% de los controles (p < 0,001) Ninguno de los pacientes fallecidos pertenecía al grupo control frente al 8,1% de los pacientes colonizados y al 33,3% de los infectados (p = 0,02; OR = 1,417).

*Discusión:* En este trabajo se muestran diferentes factores asociados a la colonización o infección por KPO48. Además, se observa que la adquisición de este germen aumenta la estancia hospitalaria, la morbilidad y la mortalidad de los pacientes.

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