



## I-082 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, EPIDEMIOLÓGICAS Y MICROBIOLÓGICAS DE PIELONEFRITIS AGUDAS HOSPITALIZADAS. ANÁLISIS EN EL CONTEXTO DE UN PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIMICROBIANOS

V. Romero Saucedo<sup>1</sup>, G. Ojeda Burgos<sup>1</sup>, M. Blanco Soto<sup>1</sup>, E. Sánchez Yáñez<sup>2</sup>, M. Márquez Solero<sup>3</sup>, E. Nuño Álvarez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>UGC Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Farmacia Hospitalaria. <sup>3</sup>UGC Enfermedades Infecciosas. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características clínicas, epidemiológicas y microbiológicas de los pacientes hospitalizados con pielonefritis aguda (PNA) en nuestro centro en el contexto de las actividades de un programa de optimización del uso de antimicrobianos.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo. Analizamos los datos epidemiológicos, clínicos y microbiológicos de los pacientes hospitalizados entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2014, en nuestro centro con el diagnóstico de PNA. Se utilizó el test de la Ji Cuadrado y test exacto de Fisher para el contraste de hipótesis de variables cualitativas y la prueba U de Mann Whitney para las cuantitativas.

**Resultados:** Se han atendido 383 pacientes con el diagnóstico de PNA en el Servicio de Urgencias de nuestro centro; 101 (26,3%) fueron hospitalizados. El 74% (N 75) fueron mujeres. Edad media 46,4 (DE 21,5) años. El 91% de los casos ingresaron en el servicio de Medicina Interna, y la estancia fue de 5 días (Q1-Q3 4-8). El 17,8% eran diabéticos, en el 36,6% se detectó insuficiencia renal al ingreso, el 6% estaban inmunodeprimidos, el 32% habían consumido algún antibiótico previamente y el 19,8% presentaban alguna alteración urológica. Las mujeres eran más jóvenes (46,4 años Q1-Q3 25-55 vs 61,5 años Q1-Q3 52,5-76,  $p < 0,005$ ) y con menos comorbilidad que los varones; diabetes (12% vs 34,6%,  $p 0,016$ ), insuficiencia renal (30,6% vs 53%,  $p 0,03$ ) e inmunosupresión (2,7% vs 15%  $p 0,037$ ). El 92% (N 93) fueron infecciones comunitarias. Se tomaron cultivos en 92 pacientes (91%). En 49 (53%) se encontró un aislamiento microbiológico siendo E. coli el más frecuente (86%). Sólo en dos casos se obtuvieron cepas productoras de BLEE. En 12 casos se detectó bacteriemia asociada. La evolución clínica de los pacientes fue mayoritariamente favorable; dos pacientes requirieron ingreso en UCI y dos paciente reingresaron por no mejoría.

**Discusión:** La PNA una forma potencialmente grave de infección urinaria que puede requerir hospitalización y tratamiento antibiótico de amplio espectro con potencial impacto ecológico. Una de las labores de los grupos PROA (programas de optimización del uso de antimicrobianos) es el diseño de las guías de recomendaciones de antibioterapia empírica de cada centro. El análisis de las características de los síndromes infecciosos a nivel local es recomendable para una mejor selección de la pauta de antibioterapia empírica entre las diferentes opciones disponibles. La mayoría de la

PNA que se diagnostican en el Servicio de Urgencias de nuestro centro se manejan de forma ambulatoria y aquellas que ingresan son tratadas fundamentalmente por médicos internistas con buenos resultados clínicos. Estos datos sugieren que las actividades formativas del grupo PROA deben ir dirigidas fundamentalmente a residentes, médicos internistas y médicos de urgencias. El perfil del paciente hospitalizado con PNA es mujer joven con escasa comorbilidad y con infección adquirida en la comunidad. Los varones en cambio son mayores y con más prevalencia de insuficiencia renal, diabetes e inmunosupresión. Estas circunstancias definen dos poblaciones muy diferentes cuyas peculiaridades deben de considerarse a la hora de seleccionar el tratamiento antibiótico. La antibioterapia empírica debe de ir dirigida a la cobertura de *E. coli*. La rentabilidad de los cultivos es baja lo cual limita las opciones de terapia secuencial o desescalada.

*Conclusiones:* El análisis de las características de los pacientes hospitalizados por PNA es útil para seleccionar áreas prioritarias de revisión de las recomendaciones de antibioterapia así como para seleccionar grupos de profesionales en los que realizar actividades formativas.