Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):520

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# I-248 - COMORBILIDAD, FACTORES PREDISPONENTES DE INFECCIÓN Y MORTALIDAD EN LAS BACTERIEMIAS DE LOS PACIENTES ANCIANOS

*M. Guerrero Santillán, J. Ruíz Giardín, V. García de Viedma García, P. Cuenca Ruíz, M. Duarte Millán, A. Olmo Sánchez, J. Vicente de la Sota, B. Nieto Sandoval García Escribano*

*Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).*

## Resumen

*Objetivos:* Describir comorbilidad, factores predisponentes de infección, variables en relación con la evolución mortal en las bacteriemias de los pacientes ancianos en el Hospital de Fuenlabrada en un periodo de 8 años.

*Métodos:* Estudio descriptivo retrospectivo en dos grupos de edad; ancianos (75-90 años) y grandes ancianos (> 90 años). Se han recogido todos los episodios de bacteriemia, documentados en el Hospital de Fuenlabrada desde enero de 2005 hasta el 31 de diciembre de 2013, analizando un total de 494 pacientes. Se consideró sólo la mortalidad durante el mismo ingreso hospitalario, teniendo en cuenta el criterio temporal y la mortalidad relacionada con las complicaciones de la misma. El análisis estadístico se realizó con el software IBM SPSS Statistics 20.

*Resultados:* De los datos globales de bacteriemias por grupos de edad no hubo diferencias significativas en cuanto a ingreso los 30 días previos, uso de esteroides, neutropenia, drogadicción, o uso previo de antibióticos, aunque si hubo una gran diferencia relativa de proporciones (DRP), en cuanto a ingreso previo (37,4%) y a neutropenia (56,5%) a favor del grupo de 75-89 años. En cuanto a comorbilidad (criterios de Weinstein), no hay diferencias estadísticamente significativas, pero sí una DRP del 26,5% [intervalo, -3,6-47,8]; p = 0,08, en cuanto a no presentar ninguna enfermedad de base a favor del grupo de mayores de 90 años. En comorbilidad, no hay diferencias estadísticamente significativas entre grupos, aunque si una DRP del 72,5% en cuanto a hepatopatía favor del grupo de 75-89 años. La cardiopatía fue significativamente superior en el grupo de grandes ancianos, (DRP = 21,1% [intervalo, 0,67-37,3]; p = 0,044) y la neoplasia activa, menor en este grupo (DRP = 54,3% [intervalo, 7,18-77,5%]; p = 0,03). Las variables que han presentado significación estadística en cuanto a la evolución mortal en los pacientes de 75-89 años fueron la proteína C reactiva (PCR) > 10 mg/dl (DRP = 48,8% [intervalo, 9,3-71,1]; p = 0,021), hemoglobina (Hb) < 12 g/dl o > 17 g/dl (DRP = 64% [intervalo, 37,4-79,4]; p = 0,00), trombopenia (DRP = 52,9% [intervalo, 21,1-71,9]; p = 0,04), coagulación alterada (DRP = 41,1% [intervalo, -1,1-65,7]; p = 0,05), hipotensión (DRP = 58,3% [intervalo, 34,2-73,7]; p = 0,001), y uso de agentes vasopresores (DRP = 58,7%% [intervalo, 26,5-76,8]; p = 0,02). La coagulación alterada ha demostrado significación estadística en cuanto a evolución mortal en grandes ancianos (DRP = 70,8% [intervalo, 12,5-90,3]; p = 0,027). Sin embargo, la DRP de tener una PCR > 10 mg/dl fue 73,01%, tener hipotensión tuvo una DRP 58,3% y presentar trombopenia una DRP 31,8%. Cuando se comparan estas variables en cuanto a evolución mortal

entre ambos grupos, no hay diferencias estadísticamente significativas, pero sí una DRP importante en las variables PCR > 10 mg/dl (46,4%), leucopenia (54,5%) y coagulación alterada (47,1%) a favor del grupo más anciano. La mortalidad fue 16.5% en el grupo de 75-89 años y 25.4% en el grupo de grandes ancianos, sin diferencias estadísticamente significativas entre ellos (DRP = 36,5% [intervalo, -4,8-61,5]; p = 0,07).

*Conclusiones:* Hay una tendencia en el grupo de 75-89 años a tener más factores predisponentes de infección (neutropenia, ingreso en los 30 días previos) y mayor comorbilidad en comparación con el grupo de mayores de 90 años. La evolución es peor en ambos grupos, en relación con parámetros como tener PCR > 10 mg/dl, Hb < 12 g/dl o > 17 g/dl, coagulación alterada, hipotensión, trombopenia o uso agentes vasopresores, con mayor significación estadística en el grupo de 75-89 años probablemente por el menor tamaño poblacional en el grupo de mayores de 90 años. Cuando se comparan ambos grupos, la tendencia es que parámetros como PCR > 10 mg/dl, leucopenia y coagulación alterada, condicionen peor evolución en el grupo de > 90 años. Hay diferencias en cuanto a los porcentajes de mortalidad en ambos grupos aunque no se han encontrado diferencias significativas.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.