



<https://www.revclinesp.es>

I-189 - ESTUDIO COMPARATIVO EN BACTERIEMIAS POR *ESCHERICHIA COLI* EN BASE A LA EXISTENCIA DE RESISTENCIA A CIPROFLOXACINO

L. Oriente Frutos, C. Casado Delgado, J. Rivas Cortés, A. Martín Castillo, J. Castellanos Monedero, M. Sánchez López, I. Domínguez Quesada, C. Prieto Espinoza

Servicio de Medicina Interna. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Evaluar las características de las bacteriemias por *Escherichia coli* con diferencias en la sensibilidad a ciprofloxacino.

Métodos: Se trata de un estudio realizado en el Hospital General La Mancha Centro (HGLMC) entre 2010 y 2012. Se recogieron todas las bacteriemias para *Escherichia coli* BLEE y no BLEE, excepto las de los pacientes ingresados en UCI y Pediatría, y se dividieron posteriormente en bacteriemias por *Escherichia coli* resistente a ciprofloxacino y no resistente a ciprofloxacino. Se recogieron 139 pacientes. Se analizaron sus antecedentes personales, motivo de ingreso, datos analíticos, tratamiento antibiótico y evolución clínica. Se realizó análisis estadístico con SPSS 15. Se realizó análisis mediante χ^2 para variables cualitativas y mediante t-Student para cuantitativas.

Resultados: Se obtuvo una muestra de 139 pacientes en total (104 para *Escherichia coli* no BLEE y 35 para *E. coli* BLEE), de los cuales 55 presentaban bacteriemias por *Escherichia coli* resistente a ciprofloxacino. Las variables que resultaron estadísticamente significativas fueron: las variables cualitativas: edad (67,5% frente a 50% para sensibles a ciprofloxacino, por debajo o igual a 80 años; $p = 0,03$), exitus (61% frente a 39% $p = 0,001$), infecciones urinarias previas (54,5% frente a 35,2%; $p = 0,039$), enfermedad renal crónica (63,2% frente a 36,1%; $p = 0,025$), sondaje vesical (78,6% frente a 32,6%; $p = 0,000$), BLEE/no BLEE (82,9% frente a 25%). Y como variables cuantitativas: total de días de ingreso (con una media de 8,40 días para las bacteriemias sensibles a ciprofloxacino y 12,91 para resistentes; $p = 0,011$).

Discusión: El análisis de las bacteriemias en función de su antibiograma nos permite conocer si existen diferencias en el tipo de pacientes y en la evolución clínica. Sería importante conocer el resultado del antibiograma de forma más temprana, para poder realizar cambios antibióticos y mejorar la evolución clínica de los pacientes.

Conclusiones: Las bacteriemias con resistencia a ciprofloxacino tienen una media de estancia superior, tienen antecedentes de infección urinaria previa, sondaje vesical y mayor porcentaje de *Escherichia coli* BLEE, así como mayor tasa de exitus.