



I-242 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL MANEJO CONSERVADOR DE LAS BACTERIEMIAS ASOCIADAS A CATÉTER EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

L. Oriente Frutos¹, I. Domínguez Quesada¹, M. Conde García², C. Prieto Espinoza¹, M. Sánchez López¹, J. Rivas Cortés¹, C. Casado Delgado¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Farmacia. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Descripción y análisis de variables cualitativas y cuantitativas durante el ingreso de pacientes en el Hospital General La Mancha Centro (HGLMC) con bacteriemias asociadas a catéter en las que se decidió realizar tratamiento conservador mediante sellado antibiótico.

Métodos: Se trata de un estudio realizado en el HGLMC entre 2012 y 2015. Se recogieron todos los pacientes diagnosticados de bacteriemia asociada a catéter en los que se realizó sellado antibiótico del catéter venoso central. Se recogieron en total 19 pacientes con sellado antibiótico de catéter venoso central. Entre las variables recogidas se analizaron: edad, sexo, decisión de ingreso hospitalario, procedencia del paciente al ingreso, servicio en el que ingresa, existencia de alergia a algún antibiótico, antecedente de neoplasia sólida o hematológica, tipo de catéter venoso central, resultado del estudio microbiológico, tipo de microorganismo aislado, tratamiento con antibiótico intravenoso y oral, duración del ingreso, evolución del catéter venoso central y el índice de Charlson del paciente. Se realizó análisis estadístico con SPSS 15.

Resultados: De los pacientes recogidos, un 52,65% eran mujeres. La edad media de los pacientes fue de 60,84 años. Un 84,21% de los pacientes ingresaron en el hospital, y el 63,16% al ingreso procedían de su domicilio, mientras que el 36,84% procedían directamente de la Unidad del Hospital de Día. El 52,63% de los pacientes ingresaron a cargo del servicio de Oncología. La duración media del ingreso fue de 11,58 días. El 63,11% estaban diagnosticados de tumor sólido. El diagnóstico más frecuente fue linfoma (21,05%), seguido de mieloma múltiple (15,71%). Un 78,95% de los pacientes eran portadores de Port-a-Cath. En un 94,71% de los casos el tipo de aislamiento en el cultivo fue bacteriano, siendo el microorganismo más frecuentemente aislado *Staphylococcus epidermidis* (36,84%). En un 89,47% de los casos, se utilizó para el sellado del catéter un glucopéptido. Un 78,94% de los pacientes recibieron también antibioterapia intravenosa, siendo el antibiótico intravenoso más frecuentemente administrado de forma inicial, un carbapenem (10,53%). El catéter venoso central tuvo que retirarse finalmente en un 47,34% de los casos.

Discusión: El desarrollo de protocolos estandarizados y/o vías específicas puede mejorar significativamente la utilización y el éxito del sellado con antibióticos de los catéteres. El estudio descriptivo de este manejo conservador hasta el momento nos permite conocer resultados y orientarnos y reconducirnos hacia nuevas decisiones en relación al mismo.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes en los que se lleva a cabo un tratamiento conservador de la bacteriemia asociada a catéter son oncológicos, portadores de Port-a-Cath y requieren un ingreso hospitalario para su tratamiento y la administración concomitante de antibioterapia intravenosa. Hasta el momento, se consigue salvar el catéter venoso central en un porcentaje un poco superior al 50%.