



I-241 - FACTORES ASOCIADOS A LA MORTALIDAD EN BACTERIEMIAS POR *pseudomonas aeruginosa*

A. Sillero Herrera¹, P. Martínez Posada¹, L. Domínguez Hidalgo¹, J. García García¹, J. Corzo Delgado²

¹UGC Medicina Interna. ²UGC Enfermedades Infecciosas. Complejo Hospitalario de Especialidades Virgen de Valme. Sevilla.

Resumen

Objetivos: La comorbilidad medida por índice de Charlson (IC), la adquisición nosocomial, ser portador de catéteres venoso, sonda vesical, neutropenia, ventilación mecánica, cirugía en el mes previo, la gravedad en el momento de la presentación (Pitt Score) de la bacteriemia y la evolución clínica se postulan como factores relacionados con menor supervivencia. El objetivo de este trabajo es confirmar si son predictores de mortalidad en las bacteriemias por PA en nuestro hospital.

Métodos: Estudio observacional prospectivo, incluimos los pacientes > 18 años con hemocultivo positivo (junio 2008-julio 2014) en nuestro hospital. Se hizo seguimiento de los mismos hasta 30 días tras la extracción. Los datos se recogen en un cuestionario creado para tal fin. Las variables categóricas: n (%). Análisis univariante: test de t-Student o U-Mann-Whitney para variables continuas y χ^2 y Fisher para las categóricas. Análisis multivariante con regresión lineal. SPSS versión 20.

Resultados: Se recogieron 2.598 bacteriemias, 120 (4,7%) fueron por PA. Cuarenta y seis (38,3%) pacientes fallecieron en el seguimiento. No encontramos relación entre mortalidad con los grupos de edad ni con el sexo. El resto de resultados se resumen en la tabla.

Factores relacionados con la mortalidad en bacteriemias por PA				
Variable	Exitus. n(%)	P univariante	P multivariante	OR (IC95%)
IC > 2 ≤ 2	24(45,3) 20(30,8)	0,1	0,14	1,95 (0,81-4,70)
Neutropenia No	7(15,2) 39(35,1)	0,01	0,02	6,42 (1,28-32,62)
Pitt score > 4 ≤ 4	16(80) 29(30,5)	< 0,01	p < 0,01	10,54 (3,05-36,44)
Evolución desfavorable.	40(87) 6(10,7%)	< 0,01	< 0,01	14,53 (4,335-48,69)
Resto				
Nosocomial Atención sanitaria/comunitaria	30(65,2) 16(38,1)	0,969	-	-

Discusión: Una puntuación > 2 IC no es factor predictor de mortalidad si bien en estos casos se instaure el tratamiento de forma más precoz y agresiva. Tampoco hay fuerza estadística con la adquisición nosocomial, aunque la n es diferente en ambos grupos. Los factores que si relacionan con la supervivencia: neutropenia, el Pitt Score y la evolución clínica y por tanto variables a valorar en el momento de detección de la bacteriemia para instaurar tanto el tratamiento farmacológico y

antimicrobiano más adecuado y las medidas de soporte necesarias.

Conclusiones: Los predictores de mortalidad observados son: Pitt score > 4, la neutropenia y la evolución clínica a las 48h. No encontramos asociación significativa con el IC y la presencia de otros factores de riesgo así como con el origen de la adquisición.