



I-187 - MARCADORES CLÍNICOS DE MORTALIDAD HOSPITALARIA EN PACIENTES CON BACTERIEMIA POR *ESCHERICHIA COLI*

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

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

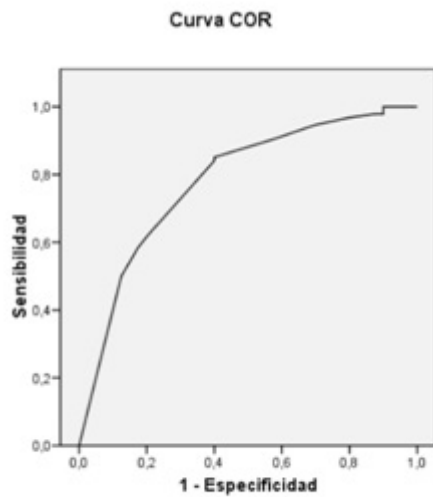
Resumen

Objetivos: Determinar cuáles son los factores implicados en mortalidad en los pacientes diagnosticados de bacteriemia por *Escherichia coli* BLEE y no BLEE.

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. Se recogieron 139 pacientes. Se analizaron sus antecedentes personales, motivo de ingreso, datos analíticos, tratamiento antibiótico, evolución clínica y los pacientes fallecidos en el ingreso (causa directa e indirecta). Se realizó análisis estadístico con SPSS 15. Se realizó análisis mediante χ^2 para variables cualitativas y mediante t-Student para cuantitativas, el test de regresión logística y el análisis de curvas ROC.

Resultados: Tras realizar los estudios descriptivos correspondientes en los pacientes con bacteriemia por *Escherichia coli* BLEE y no BLEE y tras conocer en el análisis bivariante, tanto en el cualitativo con χ^2 , como en el análisis cuantitativo con t de Student, los datos relacionados con mortalidad en los pacientes con bacteriemia por *Escherichia coli*, se observa que la procedencia de residencia de ancianos, la insuficiencia renal crónica, la edad mayor de 80 años y el presentar bacteriemia por *Escherichia coli* BLEE, se relacionan con mortalidad. Para ello con un test de regresión lineal se construye un modelo con estas variables, el modelo tiene una potencia estadística de 0,03. El modelo tiene una curva ROC con un área bajo la curva de 0,78.

Discusión: Los pacientes con bacteriemia por *Escherichia coli* presenten varios factores de comorbilidad que pueden influir en el mal pronóstico y aumento de la mortalidad.



Los segmentos diagonales son producidos por los empates.

Conclusiones: Nuestro modelo predictivo pone de manifiesto que los principales factores independientes de mal pronóstico fueron la procedencia de residencia de ancianos, la insuficiencia renal crónica, la edad mayor a 80 años, y el presentar bacteriemia por *Escherichia coli* BLEE.