Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):302

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-235 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SEPSIS POR GRAM NEGATIVOS EN MEDICINA INTERNA

L. Cabezudo Molleda, D. San Segundo Rivera, E. Álvarez Artero, C. Sánchez del Hoyo, F. Oliva Acosta, R. Marcos Álvarez, J. Sánchez Navarro

Medicina interna. Hospital General Río Carrión. Palencia.

Resumen

*Objetivos:*Analizar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con sepsis por gram negativos, en el Hospital Río Carrión de Palencia (HRC) en un periodo de un año.

*Material y métodos:*Estudio retrospectivo en el que se analizaron las características clínicas, epidemiológicas, estancia media y mortalidad de los pacientes con sepsis por gérmenes gram negativos en el servicio de medicina interna del HRC en el periodo de un año. Se realizó una revisión de las historias clínicas electrónica de todos los pacientes con diagnóstico de sepsis y cuyo aislamiento microbiológico fuese una bacteria gram negativa. Para el análisis se incluyeron diversas variables: sexo, edad, procedencia, comorbilidades, foco de infección, bacteriemia, shock séptico, procalcitonina, estancia media y mortalidad hospitalaria. Los datos fueron registrados en Excel y analizados mediante SPSS v.24.

*Resultados:*Se analizaron los datos de 27 historias clínicas. Diecisiete hombres (63%) y diez mujeres (37%). La edad media de los pacientes fue de 86,7 años (DE: 5,6). La media de estancia hospitalaria fue de 18,2 días (DE: 19,2), el 62,9% de los pacientes estuvo ingresado más de 10 días. Once pacientes (40,7%) provenían de su domicilio, otros once (40,7%) de un centro socio sanitario, cinco (11,1%) de la unidad de cuidados intensivos y dos (7,4%) del medio hospitalario. Las comorbilidades más frecuentes fueron: hipertensión arterial 59,3%, diabetes mellitus 33,3%, deterioro cognitivo 14,8%, enfermedad renal crónica 25,9%, inmunodeprimidos 18,5%, EPOC 11,1% e insuficiencia cardiaca 11,1%. Nueve pacientes (33,3%) presentaban dependencia para actividades básicas de la vida diaria. El foco infeccioso más frecuente fue respiratorio 44,4%, urinario 25,9%, de piel y partes blandas 14,8% y abdominal 11,1%. El 33,3% de los pacientes tuvo bacteriemia. Los microorganismos más frecuentemente aislados fueron *Escherichia coli* 59,2%, *Klebsiella pneumoniae* 18,5%, *Enterobacter cloacae* 11,1% y *Pseudomonas aeruginosa* 7,4%. Cinco pacientes (18,5%) presentaron infección polimicrobiana. En cuanto al origen de la sepsis el 62,9% fue catalogado como comunitario, asociado a cuidados sanitarios 22,2% y nosocomial 14,8%. El 51,8% de los pacientes presentó shock séptico al ingreso. Los pacientes que estuvieron ingresados más de once días tuvieron una mortalidad de 35,2% con respecto a aquellos con menos días de ingreso 80%.

*Discusión:*La sepsis por gram negativos en nuestro medio tiene una mortalidad de aproximadamente la mitad de los afectados, que podría relacionarse con el envejecimiento y comorbilidades de la población. Por el tiempo de estancia hospitalaria, los pacientes ingresados entre 1 y 5 días presentaron una mortalidad del 100%, de estos el 66,6% presentaba un déficit cognitivo y el 83,3% provenía de una residencia. Con una estancia de entre 6 y 14 días presentaron una mortalidad del 55,6% y pacientes con una estancia mayor a 14

días una mortalidad de 27,7%. Estas diferencias podrían deberse al peor estado a la llegada de los pacientes que no sobrevivieron. La estancia media está alrededor de los 18 días. La mortalidad en mujeres fue de un 90%, descendiendo en hombres hasta un 23,5%. El 50% de las muertes fue de pacientes que provenían de residencias. El germen más frecuentemente aislado es *E. coli*, en el 62,9% de los pacientes. En el 71,4% de las infecciones de orina y en el 58,3% de las infecciones respiratorias, siendo responsable del 64,3% de las muertes totales.

*Conclusiones:*La edad avanzada, comorbilidades y un alto grado de dependencia, hacen que los pacientes con sepsis en nuestro medio tenga una alta mortalidad. La alta tasa de resistencia de *E. coli* se ha relacionado con más paciente en estado de shock y más pacientes fallecidos. A mayor tiempo de estancia hay menos mortalidad. Los pacientes que ingresan desde una residencia presentan también mayor mortalidad que el resto.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.