



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## I-101 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES QUE PRESENTAN BACTERIEMIA POR *PSEUDOMONAS AERUGINOSA* INGRESADOS EN UN HOSPITAL COMARCAL

C. Tarrazo Tarrazo<sup>1</sup>, I. Maderuelo Riesco<sup>1</sup>, V. Arenas García<sup>1</sup>, B. Iglesias Rodríguez<sup>2</sup>, M. Gallego Villalobos<sup>1</sup>, D. Pérez Martínez<sup>1</sup>, P. Martínez García<sup>3</sup>, J. Garrido Sánchez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Microbiología. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias). <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Comarcal de Jarrio. Coaña (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes que presentan bacteriemia por *Pseudomonas aeruginosa* en un Hospital Comarcal.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes ingresados con bacteriemia por *Pseudomonas aeruginosa* mediante detección en hemocultivo desde enero de 2014 hasta diciembre de 2015. Se analizaron datos epidemiológicos, comorbilidades, factores predisponentes, foco de infección y evolución.

**Resultados:** Se analizaron un total de 27 pacientes (21 varones y 6 mujeres) con una media de edad de 72,15 años (rango 1-94). De los 27 pacientes, 10 habían adquirido la infección en un ambiente hospitalario (37%) y 17 en la comunidad (63%). Como comorbilidades, 8 de los pacientes presentaban un tumor sólido (29,6%), 5 tenían enfermedad relacionada con la vía biliar (18,5%), 4 padecían enfermedad pulmonar obstructiva o bronquiectasias (14,8%), 3 tenían anemia aplásica (11,1%), 2 tenían un tumor hematológico (7,4%) y 1 había recibido un trasplante de órgano sólido (3,7%). El factor predisponente más frecuente fue haber recibido procedimientos invasivos sobre la vía urinaria (37%), seguido de haber recibido antibioticoterapia previa (25,9%), hospitalización prolongada previa (18,5%), tratamiento con corticoides (14,8%), neutropenia (11,1%), quimioterapia (11,1%), tratamiento con inmunosupresores (7,4%) y estancia previa en UCI con ventilación mecánica invasiva (7,4%). El foco de infección más común fue el urinario (48,1%), seguido del biliar (22,2%), pulmonar (11,1%), catéter venoso central (11,1%), infección de partes blandas (7,4%) y desconocido (3,7%). Durante el episodio estudiado fueron exitos 6 de los pacientes (22,2%).

**Discusión:** Nuestra experiencia es similar a la descrita en la literatura, destacando la importancia de la infección intrahospitalaria en la bacteriemia por *Pseudomonas aeruginosa*. Entre las comorbilidades más prevalentes destacan los tumores sólidos o hematológicos y las patologías de vía biliar y pulmonar. Entre los factores predisponentes más importantes se encuentran la manipulación de la vía urinaria mediante procedimientos invasivos y/o sondaje urinario, la hospitalización o tratamiento con antibióticos reciente, la inmunosupresión por fármacos y la neutropenia. El principal foco de infección fue el urinario, en la mayor parte de los casos asociado a las intervenciones sobre la vía urinaria mencionadas previamente, seguido del biliar, en muchas ocasiones como complicación tras realización de CPRE.

*Conclusiones:* Existe una alta tasa de infección intrahospitalaria en la bacteriemia por *Pseudomonas aeruginosa*. Las comorbilidades más frecuentes son los tumores, en muchos casos por inmunosupresión tras quimioterapia, y las enfermedades de vía biliar y pulmonar. El foco de infección más frecuente fue el urinario, en gran relación con realización previa de intervenciones invasivas sobre la vía urinaria o sondaje urinario.