



## I-127 - DESCRIPCIÓN DE LA INFECCIÓN URINARIA POR *PSEUDOMONAS AERUGINOSA* EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA: RESISTENCIA A ANTIBIÓTICOS Y EVOLUCIÓN DESDE 2008 HASTA LA ACTUALIDAD

J. Garrido Sánchez<sup>1</sup>, V. Arenas García<sup>1</sup>, J. Valdés Bécares<sup>1</sup>, C. Kasteel Martínez<sup>2</sup>, R. García Noriega<sup>1</sup>, D. Olivo Aguilar<sup>1</sup>, S. Fuente Cosío<sup>1</sup>, I. Maderuelo Riesco<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias). <sup>2</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Fundación Hospital de Jove. Gijón (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes con infección urinaria demostrada por *Pseudomonas aeruginosa* (*P. aeruginosa*) en un servicio de Medicina Interna. Analizar los cambios de 2008 a 2016 de las resistencias a los antibióticos más frecuentemente empleados en su tratamiento.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes con urinocultivo positivo para *P. aeruginosa* entre los meses de enero a mayo de 2008 y de 2016. Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo, diabetes mellitus, sondaje urinario previo de 3 o más días y sensibilidad a los antibióticos más frecuentemente empleados en el tratamiento de dicho microorganismo.

**Resultados:** Se analizaron 18 casos de infección urinaria demostrada por *P. aeruginosa* con más de 10.000 ufc/ml, 9 de ellos en 2008 y otros 9 en 2016. La media de edad fue de 83,2 años, con una desviación estándar de 9,2 años. Entre los pacientes, 10 de ellos eran varones, y 8 mujeres. La diabetes mellitus estaba presente en 5 de ellos (27,8%) y 6 de ellos eran portadores de sondaje urinario (33%), siendo este último un factor de riesgo más frecuente en hombres (40%) que en mujeres (25%). Comparando los resultados de 2008 con 2016, se observaron similares o menores tasas de resistencias para fosfomicina (22% en ambos años), ciprofloxacino (66% frente a 44%), gentamicina (66% frente a 44%), imipenem (22% en ambos años), aztreonam (22% en ambos años), piperacilina/tazobactam (22% en ambos años), y ceftazidima (22% frente a 11%). Se encontraron 4 casos con alguna resistencia a amikacina en 2008 mientras que en 2016 no se encontró ninguno. No se hizo distinción entre infección y colonización, siendo el único criterio para la recogida de datos el antibiograma.

**Discusión:** En pacientes ingresados en Medicina Interna es frecuente la infección por *P. aeruginosa*, bacilo gram negativo que se asocia con frecuencia a infecciones graves relacionadas con cuidados sanitarios. La orina es una de las localizaciones donde puede producir infección o colonización, asociándose con frecuencia al sondaje vesical permanente. Para su tratamiento se utilizan fármacos con actividad antipseudomona, tales como aminoglucósidos, cefalosporinas, quinolonas, ureidopenicilinas, carbapenemes, polimixinas y monobactamos. Es recomendable, fundamentalmente en infecciones graves con sospecha de *P. aeruginosa*, asociar dos fármacos con

actividad antipseudomona.

*Conclusiones:* Encontramos que las infecciones urinarias por *P. aeruginosa* son una patología que asienta con similar frecuencia en ambos géneros, y que tiene preferencia por pacientes diabéticos, de edad avanzada, y portadores de sondaje vesical. No observamos diferencias en las tasas de resistencias de 2008 y 2016 para los fármacos con actividad antipseudomona más frecuentemente utilizados.