



## I-050 - FACTORES DE RIESGO DE BACTERIEMIA POR *S. AUREUS* EN NUESTRO MEDIO

M. Esles Bolado<sup>1</sup>, A. González Pascual<sup>1</sup>, R. Portilla Chocarro<sup>1</sup>, C. Limia Vita<sup>1</sup>, L. Velasco Arjona<sup>3</sup>, C. Pascual Soria<sup>1</sup>, I. Abascal Carrera<sup>2</sup>, N. Calvo Mijares<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Sierrallana. Torrelavega (Cantabria). <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Cruces. Barakaldo (Vizcaya). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Comarcal de Laredo. Laredo (Cantabria).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la presencia de complicaciones graves en pacientes con bacteriemia por *S. aureus* en nuestro medio con respecto a los estudios internacionales.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio transversal descriptivo, sobre una población total de 209 pacientes diagnosticados de bacteriemia por *S. aureus* mediante hemocultivo en nuestro centro desde 01/01/2011 hasta 01/01/2015. Se analizan las complicaciones graves asociadas a la bacteriemia por *S. aureus*, la adquisición nosocomial de la misma y el tiempo de estancia de los pacientes.

**Resultados:** Se recogieron datos de 209 pacientes ingresados en nuestro hospital durante cuatro años con diagnóstico de bacteriemia por *S. aureus* mediante hemocultivo. Un 67% de ellos varones frente a un 33% de mujeres presentándose principalmente en pacientes mayores de 65 años siendo estos un 77% del total y tan solo un 23% por debajo de esta edad. La estancia hospitalaria de estos pacientes fue menor de 10 días en 67 de los casos, entre 10 y 20 días en 67 de los casos y mayor de 20 días en 65 de ellos. El 65% de los casos fueron adquiridos en la comunidad frente al 35% en el que la bacteriemia fue de origen nosocomial. Como factores de riesgo presentaron un 14% acceso venoso centra, un 11% había sido sometido a proceso quirúrgico en los últimos meses, un 22% presentaba inmunosupresión destacando entre ellos el subgrupo con DM y un 16% presentaba como factor de riesgo insuficiencia renal crónica (TFG menor 50%). En un 18% de los pacientes no había ningún factor de riesgo asociado de los anteriormente mencionados.

**Discusión:** Los factores de riesgo en nuestra muestra son similares a los descritos en la literatura siendo el principal factor predisponente la inmunosupresión, siendo en nuestro caso la principal causa de la misma la DM. En nuestra serie llama la atención un porcentaje mucho más bajo respecto a la literatura de asociación a catéter venoso central lo cual pudiera estar en relación con el nivel asistencial de nuestro hospital (nivel secundario) carente de algunos servicios con técnicas vasculares muy invasivas.

**Conclusiones:** En nuestro medio los pacientes con diagnóstico de bacteriemia por *S. aureus* presentan similares factores de riesgo que en otros medios a excepción de aquellos en relación con el medio hospitalario en probable relación con las características de nuestro hospital y la no

disponibilidad de unidades con procedimientos altamente invasivos.