



## I-226 - BACTERIEMIAS EN UN HOSPITAL DE 3 NIVEL: PRESENTACIÓN CLÍNICA, SENSIBILIDAD Y MORTALIDAD

C. Reina Báez<sup>1</sup>, A. Puerta Mateo<sup>3</sup>, C. Carbonell Muñoz<sup>1</sup>, A. Rodríguez Gude<sup>1</sup>, L. Milian Gay<sup>3</sup>, A. García Señan<sup>1</sup>, A. López Bernus<sup>2</sup> y M. Belhassen-García<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna; <sup>3</sup>Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca; <sup>2</sup>Centro de Investigación de Enfermedades Tropicales. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la sensibilidad y mortalidad a los 14 días de las bacteriemias en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA).

**Material y métodos:** Estudio prospectivo longitudinal descriptivo de los pacientes con bacteriemia en el CAUSA durante el año 2016.

**Resultados:** Durante el año 2016 se procesaron 21.594 hemocultivos, 3.359 (15%) fueron positivos. Las muestras contaminadas fueron 316 (1,6% del total de procesados y un 13,8% de los positivos). Las que presentaron un crecimiento de microorganismos contaminantes fueron 1.350 (6,2% del total y 40,2% de los positivos). Las muestras con organismos patógenos fueron 1.648 (7,6% del total y 49% de los positivos) que corresponden a 686 pacientes. Los cinco patógenos más frecuentes son E. coli (502 hemocultivos, 275 pacientes), S. aureus (162 hemocultivos, 73 pacientes), K. pneumoniae (91 hemocultivos, 45 pacientes) E. faecium (82 hemocultivos, 43 pacientes) y P. aeruginosa (56 hemocultivos 30 pacientes). Se relacionaron con los patógenos aislados al proceso clínico asociado: i) E. coli (52% infección urinaria, 19% infección intraabdominal), ii) S. aureus (22% infección respiratoria, 12% infección intraabdominal, 12% infección cutánea), iii) K. pneumoiae (25% infección urinaria, 20% infección intraabdominal, 16% infección respiratoria), iv) E. faecium (53% infección intraabdominal, 8% infección urinaria) y, v) P. aeruginosa (25% infección urinaria, 16% infección respiratoria). En las tablas se indica la sensibilidad de estos cinco patógenos. La mortalidad a los 14 días por estos cinco patógenos es del 15,8%.

Antimicrobiano	S. aureus	E. faecium
Cloxacilina	63	-
Vancomicina	100	86
Teicoplanina	100	86
Linezolid	100	100
Daptomicina	100	39
Levofloxacino	63	9
Fosfomicina	97	-

Ampicilina	-	19
Sinergismo gentamicina	-	49
Antimicrobiano	E. coli	K. pneumoniae
Amox/clavulánico	70	75
Piperacilina/tazobactan	87	80
Cefotaxima	84	87
Ertapenem	99	95
Imipenem	99	98
Meropenem	100	98
Gentamicina		-
Tobramicina	-	16
Amikacina	-	49
Ciprofloxacino	53	64
Cotrimoxazol	64	73
Antimicrobiano		
Piperacilina/tazobactan		87
Cefotaxima		90
Cefepima		83
Imipenem		83
Meropenem		83
Fosfomicina		23
Tobramicina		87
Amikacina		93
Ciprofloxacino		77
Levofloxacino		50

*Conclusiones:* La rentabilidad de las bacteriemias en nuestro centro alcanza el 15%. Con una alta tasa de contaminación por lo que se debería mejorar la toma de hemocultivos. La mortalidad global es mayor al 15% y por *S. aureus* del 28% presentando también una resistencia muy alta. Aconsejamos la implementación y mejora del programa de racionalización y optimización del tratamiento antibiótico.