



I-246 - BACTERIEMIAS EN UN AÑO EN NUESTRO HOSPITAL

I. Ubiria Zanotti, M. Urbanska, E. de Mendizábal Vega, S. Fernández Sepúlveda, J. Molina Campos y M. Navarrete Gálvez

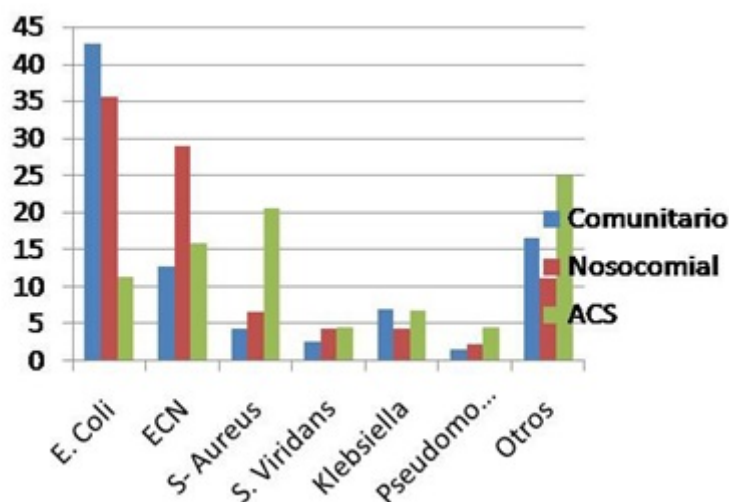
Medicina interna. Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga (Málaga).

Resumen

Objetivos: Calcular la incidencia total de bacteriemias dentro de su contexto epidemiológico y ambiental entre marzo-16 y marzo-17 en el Hospital Comarcal de la Axarquía. Describir los patógenos más frecuentes y el agente etiológico más probable según su procedencia.

Material y métodos: Análisis descriptivo retrospectivo basado en el total de hemocultivos positivos en el periodo referido habiendo descartado previamente los falsos positivos. Se recogieron datos demográficos (edad y género), procedencia (comunitaria, nosocomial, asociada a cuidados sanitarios -ACS-), la estancia media y mortalidad. Se trabajó con herramientas de estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes).

Resultados: Se recogieron un total de 277 hemocultivos positivos de los cuales el 67,5% eran de origen comunitario, el 16,2% nosocomial y el 15,9% ACS. Para la etiología dentro de las bacteriemias comunitarias: E. coli 42,8%, ECN: 12,8%, S. aureus 4,3%, Klebsiella 7%; para nosocomiales corresponde: E. coli 35,6%, ECN: 28,9%, S. aureus 6,7%, Klebsiella 4,4%, En bacteriemias ACS: E. coli 11,4%, ECN: 15,9%. S aureus 20,5%, Klebsiella 6,8%, P aeruginosa 4,5% En cuanto al género el 45,8% fueron mujeres y el 54,2% hombres. La media de edad fue de 69,56 años, desviación estándar (DE) $\pm 16,57$. La mediana de estancia hospitalaria fue de 8 días con una DE de $\pm 14,15$. El porcentaje de mortalidad total fue de 13%.



Discusión: Las bacteriemias constituyen un problema sanitario de peso debido a la alta morbilidad y mortalidad a las que se asocian además del aumento de la estancia hospitalaria y el consumo de recursos. Conocer a priori la

etiología más probable según la procedencia y el foco sospechado mejora el manejo empírico y el pronóstico del paciente. Creemos que intentar filiar las bacteriemias es el primer paso para mejorar el manejo de las mismas tanto a nivel ambulatorio como hospitalario.

Conclusiones: La incidencia de bacteriemias es similar en nuestro medio comparado con las series encontradas en la bibliografía. En cuanto a la etiología las enterobacterias siguen siendo la principal causa en el ambiente comunitario siendo *E. coli* el principal exponente. En nuestra serie también aparece *E. coli* como causa más frecuente de infección nosocomial seguido de ECN en un porcentaje similar a las series publicadas. En nuestro centro la mortalidad cae dentro de la media esperada con un 13% entre (12-21% en distintas series hospitalarias).