



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

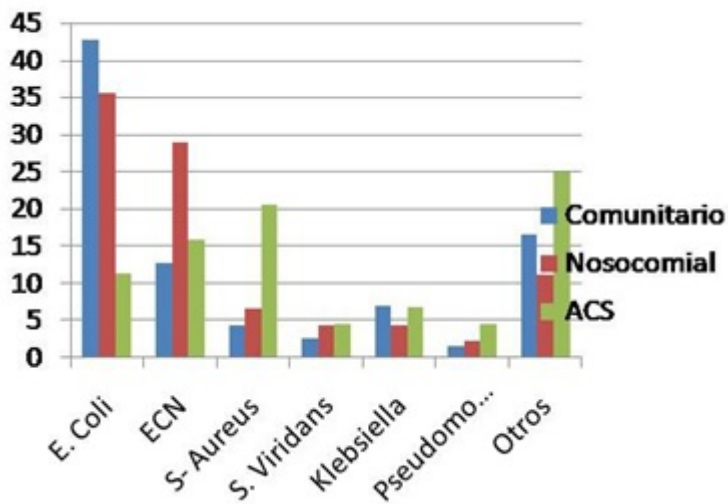
Medicina interna. Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga (Málaga).

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 morbimortalidad 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).