



I-095 - BACTERIEMIAS NOSOCOMIALES ASOCIADAS AL USO DE CATÉTERES INTRAVASCULARES EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

F. Pascual Pla¹, M. Hervas Laguna², C. Bosca Mayans³, A. Mancheño Álvaro¹, T. García Lozano¹, A. Egido González¹, Y. Cañado¹ y M. Martínez Navarrete¹

¹Urgencias-Medicina Interna. Fundación Instituto Valenciano de Oncología. Valencia. ²Medicina Interna. Hospital General Virgen de la Luz. Cuenca. ³Radiología. Hospital Francesc de Borja. Gandía (Valencia).

Resumen

Objetivos: Las infecciones relacionadas con el uso de catéteres venosos centrales (CVC) y periféricos (CVP), son complicaciones con una alta prevalencia y posibles consecuencias graves. Determinar la tasa de bacteriemia relacionada con catéter (BRC) en pacientes oncológicos (PO) ambulatorios y hospitalizados a lo largo de cinco años y establecer posibles relaciones entre el tipo de vía o el lugar de canalización, determinar la situación actual y establecer posibles medidas preventivas.

Material y métodos: Estudio prospectivo-observacional de 2012 a 2016. Se incluyeron todos los pacientes que presentaron fiebre con bacteriemia positiva tras extracción de sangre del catéter. Se determinó el nivel de gravedad con la puntuación Simplified Acute Physiology Score II (SAPS). La tasa de infección que se pretendía determinar fue las BRC por 1.000 días de CVC.

Resultados: Se analizaron 196 CVC en 56 pacientes (3 de ellos 2 episodios y una 3). En el 87% de las canalizaciones, la vía de acceso fue un Port-a Cath (PAC), en el 12% la vena yugular y un 1%, un PICC. En pacientes críticos, donde se siguió un protocolo de bacteriemia zero, hubo 9 casos de infección, una paciente dos episodios, uno de ellos por MARSa. En el resto de enfermos, la tasa de bacteriemia por 1.000 días de CVC, no se pudo determinar. La media de tiempo entre la inserción del catéter y la infección fue de 11 días (rango: 4-22) y los microorganismos Gram positivos fueron los aislados en la mayoría de los casos, seguido de los Gram negativos y *Cándida*. Las infecciones polimicrobianas fueron escasas y las especies aisladas en la mayoría de los casos fueron, *S. epidermidis* y *S. hominis*. SAPSII media de 26.

Conclusiones: En nuestro centro existe una baja tasa de BRC en PO, con una elevada proporción de CVC en localizaciones con menor riesgo de infección, a pesar de no haber encontrado en la muestra analizada una mayor tasa de infección en función de la vía canalizada. El lugar de canalización, quirófano frente a planta, se relaciona con una menor tasa de BRC. La existencia de un equipo de profesionales formados y dedicados al manejo de los catéteres se asocia a una menor incidencia de complicaciones infecciosas, por lo que este estudio nos permite identificar aspectos mejorables, que deben servir como punto de partida para la implementación de las medidas realizadas.