Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1021

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-183 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON CULTIVOS POSITIVOS PARA ACINETOBACTER BAUMANNII INGRESADOS EN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL COMARCAL EN EL PERIODO DE DOS AÑOS

J. Casal Álvarez, J. Valdés Bécares, D. Olivo Aguilar, R. García Noriega, J. Garrido Sánchez, C. Tarrazo Tarrazo, S. Fuente Cosío y M. Gallego Villalobos

Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

Resumen

Objetivos: Acinetobacter baumannii es un germen oportunista que puede producir graves infecciones en los pacientes a los que coloniza. El objetivo de este estudio es analizar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con cultivos positivos ingresados en el servicio de Medicina Interna de un hospital comarcal en un periodo de 2 años, así como la actuación llevada a cabo tras los resultados microbiológicos.

Material y métodos: Se trata de un estudio retrospectivo observacional en el que se revisaron 24 pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna con cultivos positivos para Acinetobacter baumannii entre el 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2016, analizando las características epidemiológicas y clínicas del paciente, del germen y del propio ingreso.

Resultados: De los 24 pacientes analizados se obtuvieron los siguientes datos: Datos epidemiológicos: 10 de los pacientes eran mujeres (41,66%) y 14 hombres (58,33%). La edad media fue de 79,1 años. 5 pacientes estaban institucionalizados antes del ingreso (20,83%). 15 pacientes habían tenido un ingreso previo en el último mes (62,5%) de los cuales 13 fue en el servicio de Medicina Interna. Datos clínicos: 11 pacientes estaban diagnosticados de diabetes mellitus (45,83%), 8 de insuficiencia renal crónica, 8 de enfermedad pulmonar crónica (33,33%), 7 de alguna patología cardiovascular (29,11%) 5 de demencia (20,83%). Solo 2 pacientes no tenían antecedentes de interés (8,3%). Datos del ingreso: 9 pacientes ingresaron por infección respiratoria (37,5%), 6 por insuficiencia cardiaca (25%), 4 por ITU (16,6%) y 3 por infecciones de piel o partes blandas (12,5%). La duración media del ingreso fue de 21,75 días. 16 pacientes reingresaron en el mes siguiente (66,66%) y sólo 3 fueron exitus (12,5%). Datos del germen y tratamiento: 13 pacientes tenían cultivo de orina positivo para Acinetobacter (54,16%), 10 exudado de úlcera o piel (41,66%), 3 rectal (12,55%) y 2 lavado broncoalveolar, esputo y exudado faríngeo (8,33%). En cuanto al tratamiento, sólo 8 pacientes recibieron tratamiento antibiótico (33,3%) mediante la combinación de colistina/tigeciclina (37,5%), colistina en monoterapia (25%), cotrimoxazol (25%) y amikacina (12,5%). 16 pacientes no recibieron tratamiento antibiótico (66,6%), de los cuáles en 10 porque el cultivo positivo se atribuyó a colonización (62,5%) y en 6 porque las comorbilidades que presentaba el paciente no permitían el tratamiento (37,5%).

Conclusiones: Se trata de un estudio en el que dado el bajo número de pacientes se ha llegado a las siguientes conclusiones: 1. Parece existir una relación directa entre la colonización por Acinetobacter baumannii y el

sexo masculino. La edad media de los pacientes ingresados en Medicina Interna colonizados por el germen es elevada (casi 80 años). 2. Se aprecia una relación entre la institucionalización previa del paciente en un centro geriátrico y la presencia de cultivo + para el germen. La mayoría de los pacientes ingresados en Medicina Interna presentan comorbilidades importantes siendo las principales diabetes mellitus, las enfermedades pulmonares crónicas, la insuficiencia renal y la demencia. Los pacientes ingresados en Medicina Interna con cultivos + para A. baumannii presentan una alta tasa de ingreso previo reciente, al igual que una alta tasa de reingreso, superiores ambas al 60% y una tasa de exitus del 12,5%. A su vez, la colonización por A. baumannii aumenta la estancia media del paciente ingresado en Medicina Interna. Se aprecia una tendencia del germen a colonizar orina y úlceras cutáneas. Sólo un tercio de los pacientes recibieron tratamiento antibiótico, destacando en el mismo el uso de colistina y tigeciclina, debido a las múltiples resistencias a antibióticos que ofrece el germen. La mayoría de los pacientes no recibieron tratamiento antibiótico, debido a que la mayoría de los casos se atribuyen a colonización sin infección y a que los pacientes ingresados en Medicina Interna presentaban importantes comorbilidades que impiden el tratamiento.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.