



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-234 - ESCHERICHIA COLI HOSPITALARIO: UNA AMENAZA CON NOMBRE PROPIO

P. Hidalgo Pérez, E. Vogt Sánchez, C. Martínez Mateu, P. Sánchez López, V. Rodríguez Martínez, F. Laynez Bretones, L. Díez García, J. Romero León

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: Se ha querido analizar las características de los pacientes con hemocultivos positivos a *Escherichia coli* en un hospital de tercer nivel en distintos servicios.

Material y métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo prospectivo. Se han tomado todos los hemocultivos positivos para *Escherichia coli* a nivel hospitalario durante un periodo de 4 meses (enero a abril de 2017). Se han analizado diferentes variables como: edad, sexo, días hasta hemocultivo positivo, índice de Charlson, existencia de antibioterapia previa, foco o mortalidad. Se han analizado los datos mediante el programa estadístico SPSS.

Resultados: Se han analizado un total de 74 hemocultivos positivos de los cuales 22 han sido positivos para *Escherichia coli*. De estos pacientes 12 fueron hombres y el resto mujeres. La edad media ha sido de 67 años. El servicio en el cual se obtenía el hemocultivo en un 40% de los casos fue en el servicio de Urgencias. La media de días para tener un hemocultivo positivo es de 5 días si bien es verdad que la mediana es de un día. Como antecedentes a destacar que el 41% de los pacientes habían recibido antibioterapia previa. El índice de comorbilidad de Charlson medio es de 3 con un porcentaje de exitus esperado en tres años del 52%. Tenían cirugías recientes en relación con la infección 3 pacientes. Únicamente 4 fueron de origen nosocomial mientras que asociados a cuidados sanitarios supusieron la mitad de los pacientes de la muestra. Se obtuvo en 3 casos *Escherichia coli* con producción de betalactamasas de espectro extendido (los tres asociados a cuidados sanitarios). 63% de los pacientes cumplieron criterios de sepsis. El foco de la infección fue urinario en más de la mitad de los casos y abdominal en algo menos de un tercio. El resto desconocido. Observamos 18% de mortalidad, si bien es verdad que la comorbilidad calculada pre-infección era elevada.

Discusión: Dentro de los hemocultivos positivos la infección por *Escherichia coli* es de los más frecuentes. Los pacientes con hemocultivos positivos para *Escherichia coli* se encontraban en su mayoría en un servicio médico. La infección fue el motivo de consulta en urgencias, servicio donde mayoritariamente se les obtuvo el hemocultivo. El foco principal de la infección en la mayoría de los casos en nuestro estudio ha sido urinario. La frecuencia de cepas *Escherichia coli* con betalactamasas de espectro extendido encontrada (13,6%) es superior a la de otros estudios realizados en España. Observamos 18% de mortalidad, si bien es verdad que la comorbilidad pre-infección era elevada lo que puede favorecer dicho resultado.

Conclusiones: La infección por *Escherichia coli* tiene gran prevalencia en nuestro medio siendo el foco urinario el más frecuente en nuestro caso, seguido del foco abdominal. La frecuencia de cepas *Escherichia*

coli productoras de betalactamasas de espectro extendido encontrada es superior a la de otros estudios realizados en España. *Escherichia coli* es el microorganismo que con más frecuencia se encuentra implicado en infecciones asociadas a cuidados sanitarios e infecciones comunitarias por lo que su estudio es de gran importancia. La antibioterapia previa recibida por los pacientes es un factor de riesgo en sí mismo asociado al desarrollo de betalactamasas de espectro extendido y así lo observamos en nuestro estudio.