



I-122 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE AISLAMIENTOS MICROBIOLÓGICOS EN SEPSIS URINARIA EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL CLÍNICO DE SALAMANCA

V. García, M. Vaquero Herrero, C. Carbonell, D. Polo San Ricardo, C. Ramírez Baum, R. Sánchez González, S. Peña y H. Ternavasio de la Vega

Medicina interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Describir la frecuencia de aislamientos microbiológicos de muestras de pacientes con sepsis urinaria ingresados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico de Salamanca.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional que incluyó los casos de sepsis urinaria (criterios Sepsis-3) en pacientes ingresados entre abril de 2016 hasta mayo de 2017, con infección urinaria confirmada o sospechada y que en el momento de la detección presentaran un puntaje ≥ 2 puntos en la escala Sepsis related Organ Failure Assessment. Se describen variables epidemiológicas, clínicas y microbiológicas frecuencia y porcentaje. Se recibió financiación de la Sociedad Española de Medicina Interna (programa de "Ayudas a la investigación FEMI para jóvenes investigadores").

Resultados: Se incluyeron 138 casos de sepsis urinaria. En 129 casos (92%) se solicitaron estudios microbiológicos temporalmente relacionados con la sepsis (-1 día a +2 días desde el momento de la detección), de estos pacientes, 117 (90%) eran mayores de 65 años, 65 pacientes (50%) eran hombres y 23 (17%) eran portadores de sondaje vesical al inicio de la sepsis. En total se realizaron 249 estudios microbiológicos: 120 cultivos de foco urinario, de los cuales 76 (63%), fueron positivos y significativos; la *Escherichia coli* fue el germen más frecuentemente aislado (40%), seguido del *Proteus mirabilis* (4%). Se realizaron 126 hemocultivos de los cuales fueron positivos 33 (26%). La *E. coli* se aisló en 21 (16%) hemocultivos. En cuanto a la resistencia a antibióticos, en las cepas *E. coli* registradas en urocultivos el 12% fueron resistentes a quinolonas y cefalosporinas de 3ª generación y el 10% fueron identificadas como productoras de BLEE. En hemocultivos se aislaron hasta 33% de cepas productoras de BLEE y una resistencia del 33% a cefalosporinas de 3ª generación y quinolonas.

Resistencia a antibióticos de cepas de *E. coli* aisladas en pacientes con sepsis urinaria en pacientes ingresados en Medicina Interna

Resistencia	Cefalosporinas de 3ª G n/N (%)	Aminoglucósidos n/N (%)	Pipracilina/tazobactam n/N (%)	Quinolonas n/N (%)	Cepas BLEE n/N (%)
-------------	--------------------------------	-------------------------	--------------------------------	--------------------	--------------------

Cultivo de foco urinario	6/48 (12,5)	3/48 (6,3)	1/48 (2,1)	6/48 (12,5)	5/48 (10,4)
Hemocultivo sangre periférica	7/21 (33,3)	2/21 (9,5)	0/21 (0)	7/21 (33,3)	7/21 (33,3)
Total	13/69 (18,8)	5/69 (7,2)	1/69 (1,4)	13/69 (18,8)	12/69 (17,4)

Discusión: En nuestra serie de casos, el aislamiento en el 40% de urocultivos de *E. coli* son datos similares a los aportados por otras series, así como el caso de las bacteriemias asociadas a infecciones del tracto urinario (alrededor del 20%). En cuanto a la resistencia antibiótica *E. coli* presentó en los urocultivos una resistencia a quinolonas y cefalosporinas de 3ª generación del 12%, lo que fue menor a lo publicado en otros estudios para las quinolonas. En cambio en los hemocultivos la resistencia a quinolonas fue del 33%, siendo mayor a los resultados obtenidos en otros estudios, donde la resistencia se encontraba alrededor del 25%.

Conclusiones: La infección del tracto urinario es una patología prevalente en el servicio de medicina interna, presentando complicaciones asociadas a comorbilidades presente en pacientes mayores. Actualmente, debido al amplio uso de antibióticos, se observa una mayor resistencia a estos, lo que conlleva a la utilización de antibióticos de amplio espectro.