



REGISTRO DE INTERNACIONES POR INFECCIONES EN PACIENTES CON TRASPLANTE DE ÓRGANO SÓLIDO: PREVALENCIA, CAUSAS, FACTORES DE RIESGO.



ML Soler Puy, S Lezcano, L Peña, Y Calza, E Badaracco, JP Cimbaro, S Maurich, A Aguerre, M Bangher. Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana F. Cabral" Bolívar 1334, Corrientes. Argentina. infectología@funcacorr.org.ar

Los pacientes sometidos a trasplante de órgano sólido (TOS) están expuestos a infecciones, complicaciones más frecuentes de la inmunosupresión prolongada.

Los desafíos para su manejo dependen de los patógenos implicados, la inmunosupresión recibida y factores inherentes a la etapa pre y post trasplante.

Objetivo: Describir episodios de infección en post TOS que requirieron internación en un centro de TOS renal y cardíaco, evaluando prevalencia, factores de riesgo y mortalidad intra internación.

Gráfico 1. Distribución de infecciones por grupo y frecuencia

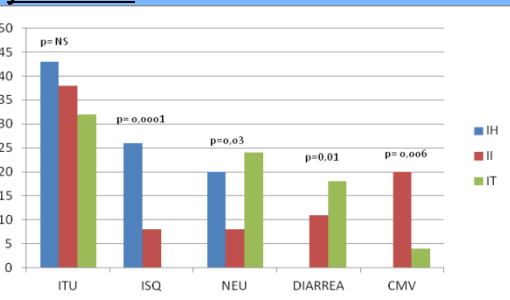


Gráfico 2. distribución gérmenes en los tres Periodos ITU-NEU

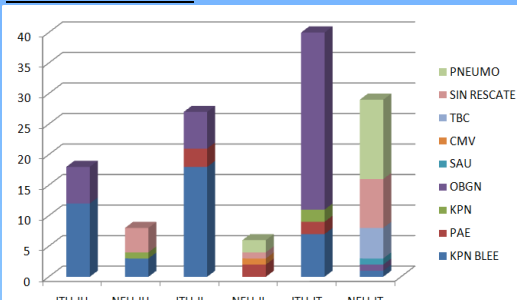
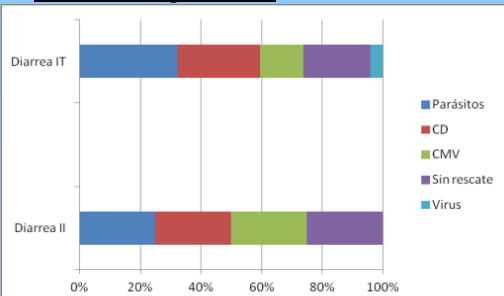


Tabla1. Características basales

Variable	N: 238 (100%)
Sexo masculino	158 (66%)
Edad	47 años
Diabetes-Hipertensión	95 (40 %)
Insuficiencia renal crónica (IRC)	226 (95 %)
Malformación vía urinaria	34 (13%)
Colagenopatías	35 (14%)
Hemodiálisis	216 (90%)
Donante cadavérico	219 (93%)
Trasplante renal	226 (96%)
Trasplante cardíaco	10 (4%)
Infección en el donante	12 (5%)
Líquido de conservación positivo	27 (10,5%)
Días internación por infección	11 +/- 8 días
Mortalidad	13 (5 %)

Gráfico 3. Diarrea en periodos II e IT, distribución-gérmenes.



Estudio unicéntrico, retrospectivo descriptivo.

Infecciones post TOS se dividieron en **Hospitalarias (IH)** (D+1 a D+30); **Intermedias (II)** (D+ 31 a D+ 180) e Infecciones **Tardías (IT)** (D+ 180 en adelante).

Se consignaron características basales, factores de riesgo para desarrollo de las infecciones.

Variable	N 238 (%)	p=
Sexo masculino	152 (66%)	NS
Diabetes	92 (37%)	NS
IRC	226 (95%)	0,02*
Malformación renal	22 (10%)	0,04*
EPOC	9 (4%)	0,006*
Líquido positivo	12 (10%)	NS
Reoperación	76 (32%)	0,001*
Rechazo agudo	13 (5%)	NS
Reactivación CMV	24 (11%)	0,006*

ITU en TOS renal: reoperación (p=0,007) [RR: 2,13 –IC 95%: 1,2-3,71) y catéteres urinarios (p=0,004 [RR: 2,47–IC 95%: 1.37-4.44]) fueron factores determinantes de su aparición; gérmenes multiresistentes predominaron en el período IH tanto en ITU como en neumonías. En TOS cardíaco: las ISQ fueron 30 % y las neumonías 40% de las infecciones

Conclusiones: Las infecciones más frecuentes son ITU, dado que la mayor parte de los TOS fueron renales. Factores de riesgo asociados a su aparición: catéteres doble J y las reoperaciones en la vía urinaria. Gérmenes multiresistentes se aislaron en el período de IH en mayor frecuencia. En segundo lugar neumonías. En tercer lugar, diarreas fueron motivo de internación y estuvieron causadas por parásitos, CMV y CD. La reactivación de CMV fue determinante de aparición de otras infecciones.