

**EVALUACIÓN DE LAS CANDIDEMIAS EN UN HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE MENDOZA. ANÁLISIS RETROSPECTIVO.**

Autores: Prieto P\*, Cabral M, Scala G, Vernazzi M, Donaire S, Capriolo N.  
 Institución: Hospital Central de Mendoza.

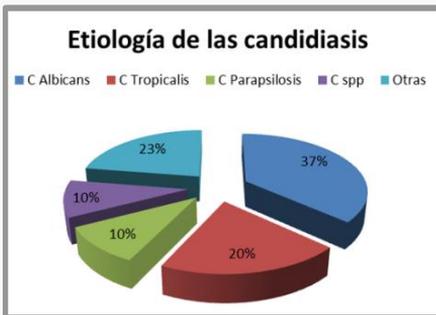
**Introducción:** Se reconoce a Cándida como causante de infecciones endovasculares en el ámbito hospitalario, con altas tasas de morbimortalidad.

**Objetivos:** Describir la epidemiología de las candidemias en nuestro medio, evaluar la tasa de mortalidad global y la adecuación del tratamiento empírico inicial.

**Material y métodos:** Presentamos un trabajo retrospectivo, descriptivo y observacional de pacientes que presentaron candidemias, durante un periodo de 10 años, en un Hospital escuela, polivalente, de alta complejidad de la provincia de Mendoza.

**Resultados:** Incluimos 49 episodios de candidemias. Del análisis obtuvimos: igual distribución en ambos sexos, mayor presentación en pacientes de cuidados críticos y oncohematología; el foco más frecuente de candidemia fue asociado a catéter, excepto en pacientes oncohematológicos que fueron endógenas; el mayor aislamiento fue de Cándida no albicans. Observamos una mortalidad global del 57,1% con una adecuación del 15% al tratamiento empírico.

Hombres	27 (55,10%)
Edad (mediana)	50,5
Días hasta la presentación de la candidemia (mediana)	20
Días de estada	31
SERVICIO	
UCI	18 (37%)
Oncohematología	19 (39%)
Sala común	12 (24%)
Comórbidas	
DBT	6 (12%)
IRC	4 (8%)
HD	2 (4%)
GC	4 (8%)
Neo Hematológica	16 (32%)
Neo Sólida	8 (16%)
EPOC	4 (8%)
Score de Mccabe	
NF	26 (53%)
UF	5 (10%)
RF	18 (37%)
Exposición a factores de riesgo	
SV	24 (49%)
CVC	37 (75%)
ARM	16 (32%)
CX	17 (34%)
Candidemias intrahospitalarias	43 (87,7%)
ORIGEN	
Primarias	16 (36%)
Secundarias	32 (65,3%)
No aclarado	1 (2%)
FOCO	
Endovascular	23 (72%)
Abdominal	5 (16%)
Respiratorio	2 (6%)
Urinario	2 (6%)
MOG	
C Albicans	18 (37%)
C Tropicalis	10 (20%)
C Parapsilosis	5 (10%)
C spp	5 (10%)
Otras	11 (23%)
TRATAMIENTO EMPIRICO	
Adecuado	15 (31%)
Inadecuado	34 (69%)



**Conclusión:** Las candidemias en nuestro Hospital, se distribuyeron por igual en ambos sexos. La mayoría se presentó en Unidades de cuidados críticos y oncohematología. Fue común observar en los pacientes el antecedente de enfermedad oncológica y la exposición a factores de riesgo (81,6%). Al igual que lo reporta la literatura mundial la mayoría de los episodios fueron asociados a catéteres endovasculares, excepto en pacientes oncológicos que fueron endógenas. Predominó el aislamiento de especies no albicans. Observamos una mortalidad global del 57,1%, similar a la reportada en la literatura internacional.

La mayoría de los pacientes (69,4%) no recibió un tratamiento empírico antifúngico adecuado, por lo que nos planteamos aumentar la sospecha diagnóstica de la misma.