

Infecciones graves en la comunidad por *Staphylococcus aureus* en Terapia Intensiva

Experiencia en los últimos 15 años

L.de Vedia, N. Lista, E. Di Virgilio, A. Rodriguez, G. Piovano, J.C. Cisneros, R. Prieto
Hospital Muñiz Argentina

Introducción: En los últimos años se han incrementado las infecciones por SAMR adquirido en la comunidad. Nuevos factores de virulencia determinaron que estas sean más graves en comparación con las infecciones por *Staphylococcus aureus* metilicilino sensible (SAMS).

Objetivos: Describir y analizar diferencias en cuanto a: Factores predisponentes, Presentación clínica, y Evolución entre las infecciones estafilococcicas graves adquiridas en la comunidad causadas por: SAMR Y SAMS

Materiales y métodos:

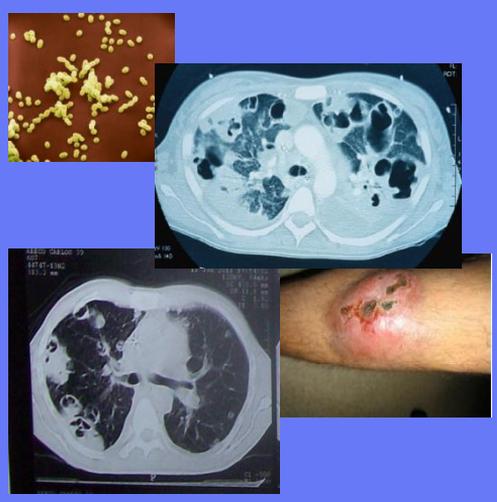
Se incluyeron todos los pacientes adultos con infecciones por *Staphylococcus aureus* adquiridos en la comunidad ingresados en Terapia Intensiva entre 2002-2017 y se compararon las características de los producidos por SAMR Y SAMS.

Se utilizó estadística descriptiva y las diferencias fueron sometidas al Test de Fisher o t-test valorando la significancia estadística.

| Características Demográficas | Total | SAMR | SAMS | P |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|------|
| Pacientes incluidos (n) | 79 | 50 | 29 | |
| Promedio de edad | 37,1±14,4 | 37,4±14,2 | 37,3±13,9 | 0,97 |
| Edad (rango) | 15-71 | 15-65 | 17-71 | |
| Sexo Masculinos (n) | 53 | 38 | 14 | |
| Sexo Masculino % | 67,1% | 76% | 48,3% | 0,02 |
| HIV Positivos (n) | 22 | 12 | 10 | |
| HIV Positivos % | 27,8% | 24% | 34,5% | 0,45 |
| Diabetes | | 2 | 2 | |
| Diabetes % | 5,1% | 4% | 6,7% | NS |

| Presentación Clínica | Total | SAMR | SAMS | P |
|-----------------------------|----------|----------|----------|-------|
| Foco pulmonar | 62 | 47 | 15 | |
| % | 78,5% | 94% | 51,7% | <0,01 |
| Bacteriemia | 66 | 41 | 25 | |
| % | 83,5% | 82% | 86,2% | 0,86 |
| IPER | 37 | 31 | 6 | |
| % | 46,8% | 62% | 20,7% | <0,01 |
| Empiema | 15 | 12 | 3 | |
| % | 19,0 | 24% | 10,4% | |
| Osteo-articular | 9 | 3 | 6 | |
| % | 11,4% | 6% | 20,7% | |
| Score de APPACHE (Promedio) | 14,2±6,5 | 14,6±6,3 | 13,4±5,3 | 0,41 |

| Evolución | Total | SAMR | SAMS | P |
|----------------------|-------|------|-------|-------|
| Óbitos | 21 | 19 | 2 | |
| % Mortalidad | 26,6% | 38% | 6,7% | <0,01 |
| Requerimiento ARM | 25 | 20 | 5 | |
| Requerimiento ARM % | 31,6% | 40% | 17,2% | 0,06 |
| SDRA/IPA | 28 | 23 | 5 | |
| % SDRA | 35,4% | 46% | 17,2% | 0,02 |
| Drogas Vasoactivas | 23 | 18 | 5 | |
| % Drogas Vasoactivas | 29,1% | 36% | 17,2% | 0,07 |



Conclusiones: Las infecciones invasivas por SAMR adquirido en la comunidad ingresadas en UTI, comenzaron a presentarse en 2006 y constituye actualmente más del 75% de los casos. Tuvieron mayor proporción de foco cutáneo y secundario pulmonar en comparación con las ocasionadas por SAMS y se asociaron a mayor mortalidad.