

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, CLÍNICAS Y MICROBIOLÓGICAS EN PACIENTES CON BACTERIEMIAS

G. López, ME. Silva, L. Politano, A. Littvik, S. Penco.
Residencia de Infectología. Hospital Rawson .Córdoba, Argentina.



Introducción: La bacteriemia es un síndrome clínico complejo que ocasiona una importante y creciente morbimortalidad. Se pueden clasificar en bacteriemias de la comunidad, asociadas al cuidado de la salud (ACS) e intrahospitalarias. Las de origen comunitario son las más frecuentes y las de mayor mortalidad las nosocomiales.

Objetivo: Conocer características epidemiológicas, microbiológicas y clínicas en pacientes con bacteriemias.

Materiales y método: Estudio retrospectivo, analítico. Se analizaron hemocultivos de pacientes >15 años atendidos en el Hospital Rawson desde 05/2015 a 05/2016. Para las variables mensurables se calcularon medidas de posición central y dispersión y para las categóricas, frecuencias y χ^2 ($p < 0,05$ estadísticamente significativa). Variables: datos filiatorios, factores de riesgo, foco infeccioso, lugar de adquisición, aislamiento microbiológico, puntaje SOFA, valor de procalcitonina (PCT).

-Se incluyeron 126 hemocultivos positivos.
-Hombres 61%.
-El 98,4% de las bacteriemias fueron secundarias a un foco infeccioso.

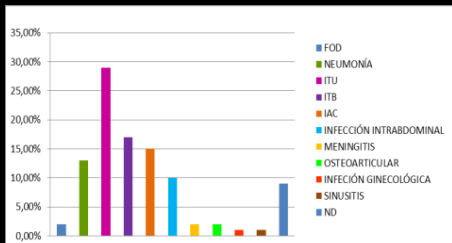


Figura 1. Distribución de las bacteriemias según el foco infeccioso de pacientes asistidos en el Hospital Rawson. Período Mayo 2015-Mayo 2016.

-Bacteriemia adquirida en la comunidad (47%). Focos más frecuentes: infección urinaria (IU) 37%, seguido de neumonías e infección intraabdominal (IIA) 18%. Los microorganismos más comunes: Eco 37%, Sau 18% y Spn 12%.

-En las ACS, el 57% correspondieron a infección asociada a catéteres (IAC), 29% IU y 14% neumonías; el microorganismo más frecuente fue Sau 71%.

-En las bacteriemias nosocomiales, el 31% correspondieron a IAC, 21% a IU y 10% fueron neumonías; los microorganismos más frecuentes fueron Sau y Scn 24%.

-El 66% tenía factores de riesgo (FR).

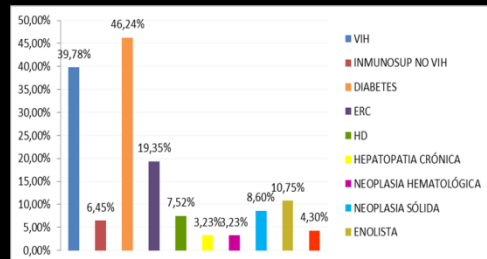


Figura 2: Frecuencia de factores de riesgo en pacientes con bacteriemia asistidos en el Hospital Rawson. Período Mayo 2015-Mayo 2016.

- Los FR no aumentaron la probabilidad de shock séptico de manera estadísticamente significativa ($p=0,19$).

-El 45% presentó sepsis y 7% shock séptico.

- Mortalidad de 12,7%. De los fallecidos el 77,8% tenía SOFA ≥ 7 y PCT < 10 ng/ml. La PCT > 10 ng/ml no demostró mayor probabilidad de shock séptico o sepsis ($p=0,56$).

Conclusión: la bacteriemia mas frecuente es la adquirida en la comunidad, siendo secundarias a ITU, IAC e ITB. El microorganismo más común en la bacteriemia ambulatoria fue Eco, mientras que en ACS y nosocomial son Sau y Scn. La mayoría tenía factores de riesgo, principalmente DBT y VIH. Se presentaron principalmente como sepsis. Mortalidad baja.