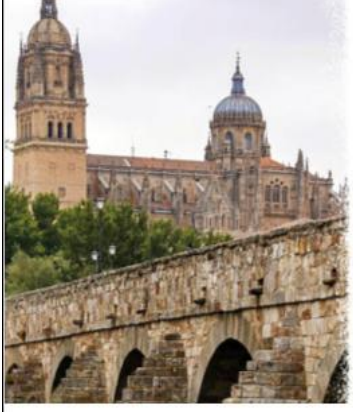


PATÓGENOS MULTIRRESISTENTES (MDR). CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS INFECCIONES EN UN HOSPITAL COMARCAL

Mª V. Pardo Gutiérrez[1], C. Hernando Martín[1], L.S. Briongos Figuero[1], Y. Bombín Molinero[1], S. Pérez Pinto[1], M. Fernández Esgueva[2], C. de la L. Ramírez Santillán[2].

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital Santos Reyes (Aranda de Duero).
[2]Servicio de Microbiología. Hospital Santos Reyes (Aranda de Duero).

OBJETIVOS:

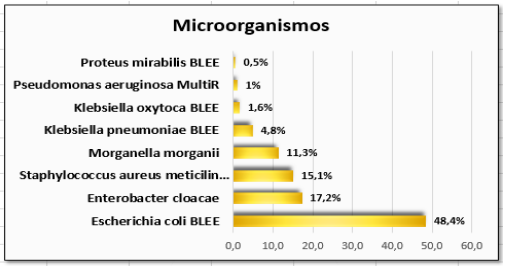
Describir la incidencia, características clínicas más relevantes de las infecciones por MRD.

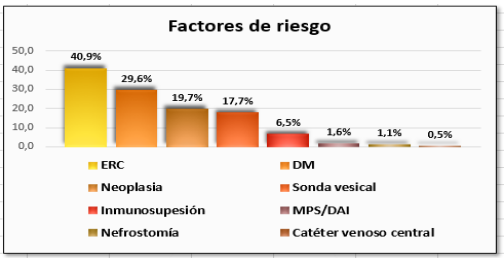
MATERIAL Y MÉTODOS:

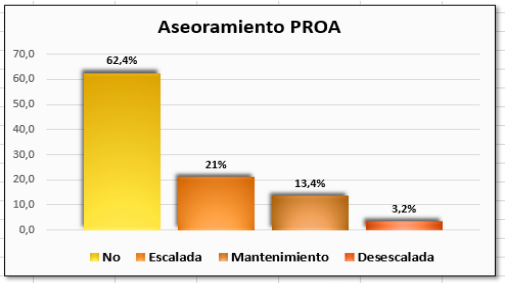
Estudio retrospectivo observacional durante 2024.

RESULTADOS:

186 infecciones; microorganismos según gráfico adjunto. El 54,8% eran varones. Edad media 75,8 años. Un 60,2% eran mayores de 85 años. En su mayoría procedían de domicilio (59,7%), un 37,6% de residencia de ancianos y un 2,7% de Hospital de Crónicos. Como factores de riesgo más prevalentes encontramos enfermedad renal crónica (40,9%), diabetes mellitus (29,6%), neoplasia subyacente (19,7%), portador de sonda vesical (17,7%), inmunosupresión (6,5%), portador de marcapasos/desfibrilador automático implantable (1,6%), nefrostomía (1,1%) y catéter venoso central (0,5%). Las muestras fueron pedidas desde el Servicio de Urgencias (80,6%) y el resto, en planta de hospitalización. Los servicios implicados fueron Urgencias con 99 aislamientos (53,2%) seguidos de Medicina Interna con 65 (34,9%), Cirugía General 13 (7%), Urología 5 (2,7%), Obstetricia/Ginecología 3 (1,6%) y Traumatología 1 (0,5%). El aislamiento de los MDR se produjo fundamentalmente en muestras de orina en 119 pacientes (64%), seguidas de hemocultivos en 20 (10,8%), 12 exudado de herida (6,5%), 8 absceso (4,3%), 8 esputo (4,3%), 6 úlcera por presión (3,2%), 4 herida quirúrgica (2,2%), 4 líquido peritoneal (2,2%) y 1 en aspirado traqueal, biopsia endocervical exudado de pie diabético y líquido biliar (0,5% cada una, respectivamente). En 158 pacientes (84,9%) se pautó tratamiento antibiótico empírico. El asesoramiento por parte del equipo PROA se llevó a cabo en 70 pacientes. En 39 de ellos (21%) se escaló tratamiento antibiótico, en 25 (13,4%) se mantuvo y en 6 (3,2%) se desescaló. 38 pacientes (20,4%), fallecieron durante el primer mes tras el ingreso.







DISCUSIÓN:

Las infecciones por microorganismos multirresistentes (MDR) suponen un grave problema de salud pública causando aumento de la morbimortalidad, prolongación de estancias hospitalarias e incremento del consumo de recursos empleados, dadas las limitaciones terapéuticas que conllevan y el riesgo de creación de reservorios de microorganismos resistentes que puedan propagarse al medio extrahospitalario por la interacción de los pacientes entre diferentes niveles asistenciales. Los programas de vigilancia epidemiológica resultan fundamentales en el control de estas infecciones.

CONCLUSIONES:

Nuestros pacientes tienen una edad avanzada, provienen en un 60% de domicilio y presentan como principales factores de riesgo enfermedad renal crónica, diabetes, neoplasias y ser portadores de sondas vesicales/dispositivos implantables. Las infecciones de orina por Escherichia coli BLEE son las más frecuentes, seguidas de bacteriemias. El asesoramiento por parte del equipo PROA solo se llevó a cabo en un 38% de los casos. La mortalidad es elevada.

BIBLIOGRAFÍA:

WHO bacterial priority pathogens list, 2024: Bacterial pathogens of public health importance to guide research, development and strategies to prevent and control antimicrobial resistance. 17 May 2024. https://www.who.int/publications/i/item/9789240093461.