

XXXVII CONGRESO

Sociedad Castellanoleonesa y Cántabra de Medicina Interna IX Reunión Residentes

**Bacteriemias por *Staphylococcus aureus* en el año 2020 en el Complejo Asistencial Universitario de León.
Comparación de *S. aureus* sensible a meticilina frente a *S. aureus* resistente.**

Clara Egea Hita, Ángela Crespo Rubio, Saray Suárez García, Alicia Calvo Romero, Javier Balaguer Germán, Paula Dios Díez.

Complejo Asistencial Universitario de León.



León
9 y 10
junio



Introducción

- El *Staphylococcus aureus* es un microorganismo que se aísla con frecuencia en muestras de hemocultivos.
- La incidencia de la resistencia a meticilina en las cepas aisladas ha aumentado en los últimos años, especialmente en pacientes con determinados factores de riesgo.
- Las tasas de mortalidad a los 30 días pueden llegar a superar el 30%.
- En este contexto, el inicio de un tratamiento empírico adecuado juega un papel fundamental en el pronóstico.

Objetivos

- Comparar las características clínicas, los factores de riesgo y las complicaciones que diferencian las bacteriemias producidas por *S. aureus* sensible (SASM) y resistente a meticilina (SARM).



Material y métodos

- Estudio descriptivo retrospectivo.
- Mayores de 14 años.
- Aislamiento de *Staphylococcus aureus* en una muestra de hemocultivo.



- Programa Rstudio, versión 4.1.3.



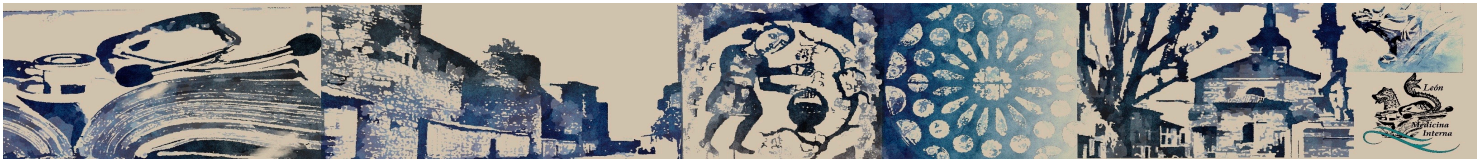
León
9 y 10 de Junio



Resultados

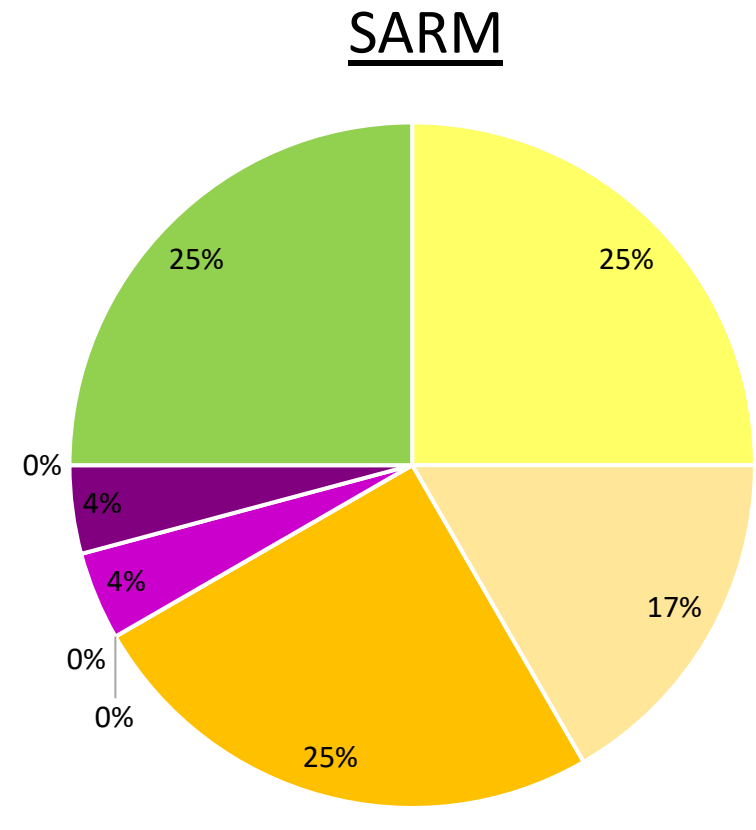
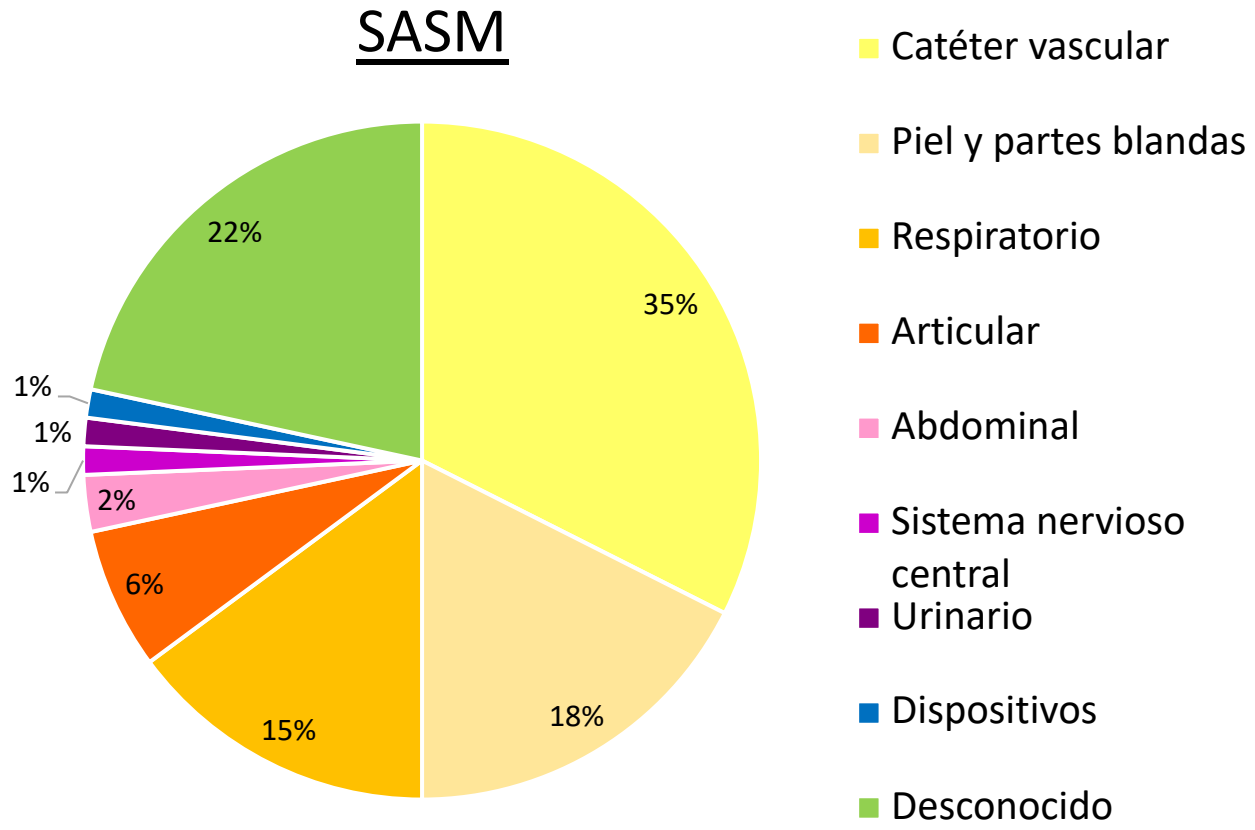
Incidencia de la bacteriemia por *Staphylococcus aureus* en el área sanitaria de León en el año 2020: 30,68 episodios por 100.000 habitantes.

		SASM N=69 (74.19%)	SARM N=24 (25.81%)	Valor de <i>p</i>
Sexo	Mujer	24 (34.78%)	5 (20.83%)	0.2909
	Hombre	45 (65.22%)	19 (79.17%)	
Ingreso o cirugía en los 30 días previos		26 (37.68%)	10 (41.67%)	0.8036
Material protésico		20 (28.99%)	10 (41.67%)	0.3318
Factores de riesgo				
Enfermedad renal crónica		19 (27.54%)	8 (33.33%)	0.6077
Diabetes mellitus		28 (40.58%)	7 (29.17%)	0.3413
Inmunodeprimido		16 (23.19%)	5 (20.83%)	1
Adquisición de la bacteriemia				
Comunitaria		25 (36.23%)	7 (29.17%)	0.5462
Nosocomial		38 (55.07%)	13 (54.17%)	
Asociada a cuidados sanitarios		6 (8.70%)	4 (16.67%)	



Resultados

FOCO DE ORIGEN DE LA BACTERIEMIA



- Catéter vascular
- Piel y partes blandas
- Respiratorio
- Articular
- Abdominal
- Sistema nervioso central
- Urinario
- Dispositivos
- Desconocido

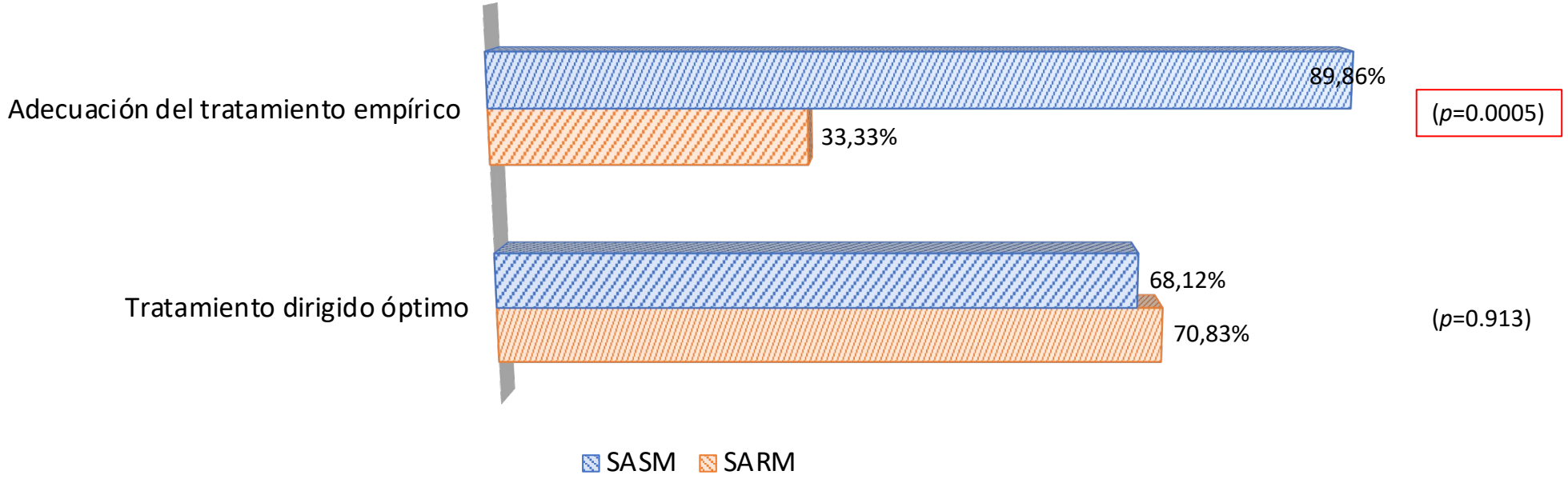


León
9 y 10 de Junio



Resultados

TRATAMIENTO EMPÍRICO Y DIRIGIDO



TERAPIA COMBINADA

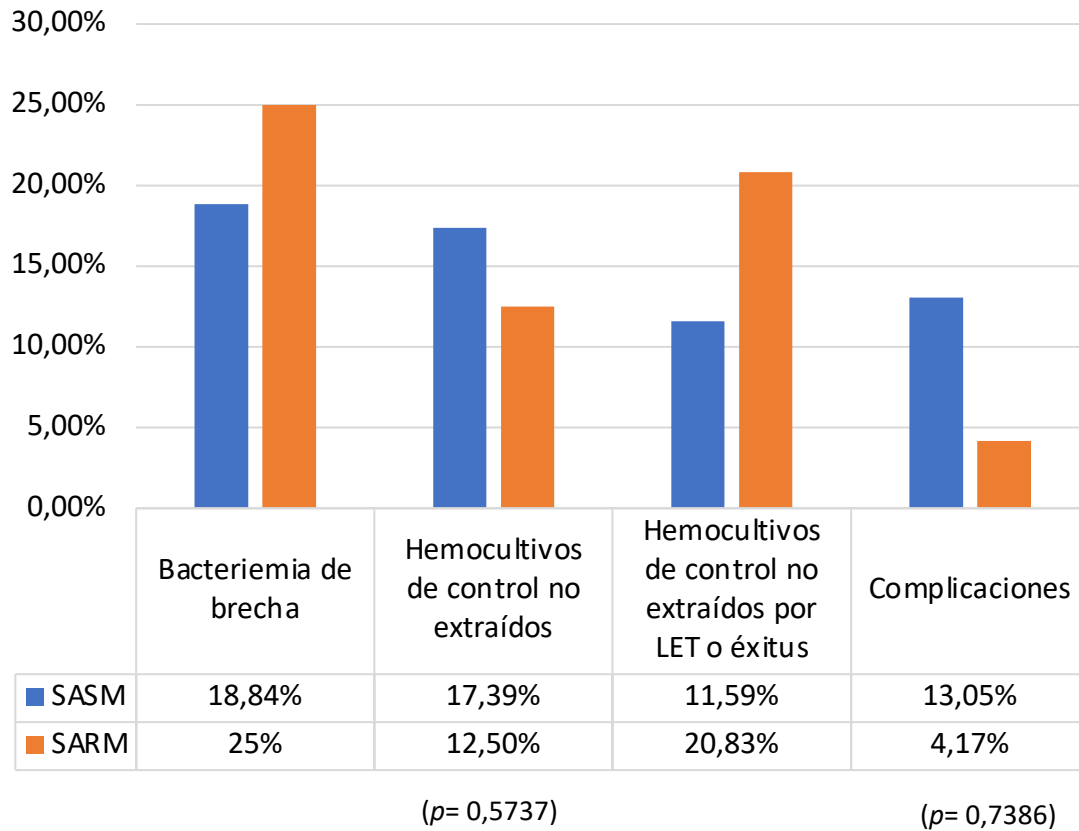
	%	Duración	Combinación de antibióticos más frecuente
SASM	24.64	17.08 (DT 11.8) días.	Daptomicina y cloxacilina
SARM	16.67	10.67 (DT 6.51) días.	Fosfomicina y vancomicina

DT: desviación típica



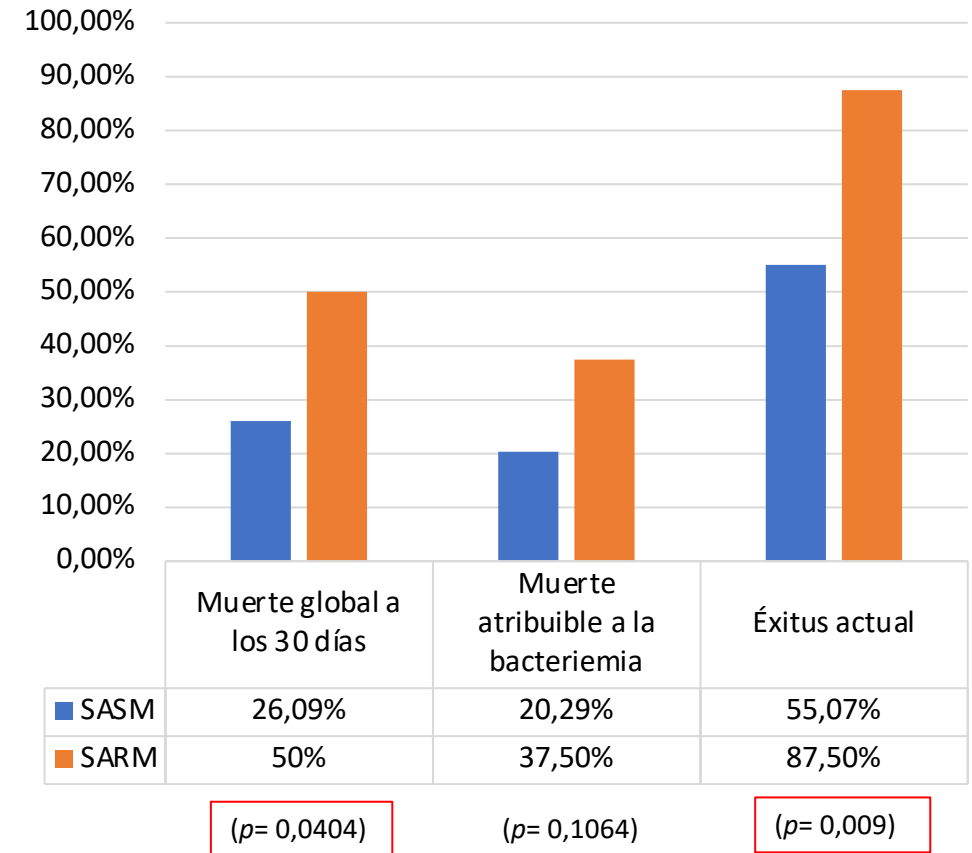
Resultados

BACTERIEMIA DE BRECHA Y COMPLICACIONES



LET: limitación del esfuerzo terapéutico

MORTALIDAD





León
9 y 10 de Junio



Discusión y conclusiones

- La incidencia de bacteriemia por SARM en nuestro centro es **ligeramente inferior** a la descrita en la literatura previa.
- Más frecuente en **varones y mayor edad**. Se describe principalmente en el **ámbito nosocomial**.
- **Menor adecuación del tratamiento empírico** en los casos de **SARM** frente a SASM.
- Los tratamientos empírico y dirigido tienen un **alto porcentaje de mejora**.
- No hemos demostrado un mayor número de bacteriemias complicadas por SARM, pero sí una **mayor mortalidad**.

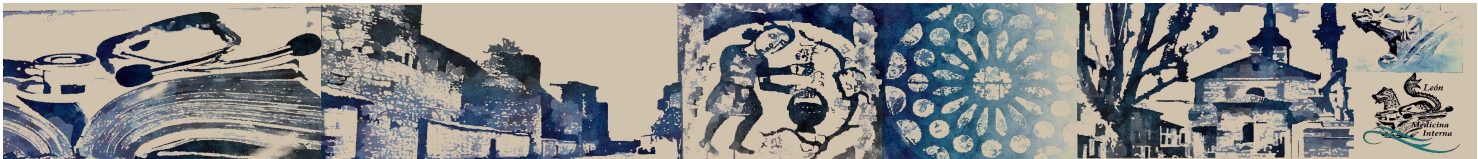


León
9 y 10 de Junio



Bibliografía

- F Gudiol, J M Aguado, B Almirante et al. Diagnosis and treatment of bacteremia and endocarditis due to *Staphylococcus aureus*. A clinical guideline from the Spanish Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (SEIMC). *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2015;33(9): 625.e1–625.e23. DOI: 10.1016/j.eimc.2015.03.015
- JS van Hal, SO Jensen, VL Vaska et al. Predictors of Mortality in *Staphylococcus aureus* Bacteremia. *Clin Microbiol Rev*. 2012; 25:362–86. DOI: 10.1128/CMR.05022-11
- R Anantha, J Jegatheswaran, DL Pepe et al. Risk factors for mortality among patients with *Staphylococcus aureus* bacteremia: a single-centre retrospective cohort study. *C Open*. 2014;2(4): E352–9. DOI: 10.9778/ cmajo.20140018
- A Betrán, C Lapresta, MJ Lavilla. Bacteriemias por *Staphylococcus aureus*: factores de riesgo asociados a la resistencia a meticilina. *Rev Cient Cienc Méd Volumen 23, No 1: 2020*. Disponible en: <https://rccm-umss.com/index.php/revistacientificacienciamedica/article/view/182>
- E García-Vázquez, J Gómez, R Baños. Estudio comparativo de pacientes con bacteriemia por *Staphylococcus aureus* sensible a la meticilina frente a *S. aureus* resistente a la meticilina: epidemiología y factores pronósticos. *Med Clin (Barc)*. 2007;128(18):681-6. DOI: 10.1157/13102350
- R Fenoll, M Pérez, S Mormeneo Bayo et al. Características clínicas, pronóstico y factores asociados de la bacteriemia por *Staphylococcus aureus* en la actualidad. *Rev Esp Quimioter* 2022;35(6): 544-550. DOI: 10.37201/req/035.2022



León
9 y 10 de Junio



*Muchas
Gracias*