



ORIGINAL

Características diferenciales en las bacteriemias según la edad en un hospital comunitario



C. Toyas^{a,*}, C. Aspiroz^b, R.M. Martínez-Álvarez^a, A.I. Ezpeleta^c, P. Arazo^d y J.C. Ferrando^e

^a Unidad de Enfermedades Infecciosas, Servicio de Medicina Interna, Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España

^b Sección de Microbiología, Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España

^c Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España

^d Unidad de Enfermedades Infecciosas, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

^e Servicio de Medicina Interna, Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España

Recibido el 11 de enero de 2016; aceptado el 19 de septiembre de 2016

Disponible en Internet el 20 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

Bacteriemia;
Evaluación de la discapacidad;
Edad avanzada;
Índice de Barthel;
Índice de Charlson

Resumen

Objetivo: Describir las características de las bacteriemias, según la edad, en un hospital comunitario.

Material y método: Estudio prospectivo de las bacteriemias en el año 2011. Los pacientes se clasificaron en 3 grupos de edad: menos de 65, de 65 a 79 y 80 o más años. Se recogieron variables de los pacientes y de los episodios.

Resultados: Se analizaron 233 bacteriemias en 227 pacientes (23,8% en < 65; 38,3% entre 65 y 79; y 37,9% en \geq 80 años). La enfermedad de base más frecuente en todos los grupos fue la diabetes mellitus. En los pacientes muy ancianos el índice de Charlson fue mayor, hubo una menor proporción de factores exógenos y casi un 25% eran dependientes graves (índice de Barthel < 20). *Escherichia coli* fue el germen más frecuente y el foco principal fue el urológico. En los pacientes \geq 80 años predominó el origen de la infección asociado a cuidados sanitarios, la expresividad clínica menos grave (sepsis) (66,3%) y la mortalidad más elevada (29,1%), respecto a los de menor edad.

Conclusiones: Los pacientes muy ancianos con bacteriemia presentaron menos factores exógenos, más comorbilidad y una situación funcional peor; el foco más frecuente fue el urológico y el origen el asociado a cuidados sanitarios. A pesar de que su presentación clínica fue menos grave, su mortalidad fue superior, siendo el grado de dependencia una variable de riesgo independiente muy relevante.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

* Autora para correspondencia.

Correos electrónicos: ctoyasm@hotmail.com, ctoyas@salud.aragon.es (C. Toyas).

KEYWORDS

Bacteraemia;
Disability assessment;
Elderly;
Barthel index;
Charlson index

Differential characteristics of bacteraemias according to age in a community hospital**Abstract**

Objective: To describe the characteristics of bacteraemias, according to age, in a community hospital.

Material and method: A prospective study of bacteraemias was conducted in 2011. The patients were classified into 3 age groups: younger than 65 years, 65 to 79, and 80 or older. The study collected variables on the patients and episodes.

Results: The study analysed 233 bacteraemias in 227 patients (23.8% in those younger than 65 years; 38.3% in the 65 to 79 age group; and 37.9% in the 80 years or older group). The most common underlying disease in all the groups was diabetes mellitus. In the most elderly patients, the Charlson index was highest, there was a lower proportion of exogenous factors, and almost 25% were severely dependent (Barthel index < 20). *Escherichia coli* was the most common germ, and the main focus was urological. The patients aged 80 years or older had predominantly healthcare-associated infections, less severe symptoms (sepsis) (66.3%) and higher mortality (29.1%) compared with the younger patients.

Conclusions: The very elderly patients with bacteraemia presented fewer exogenous factors, greater comorbidity and a poorer functional situation. The most common focus was urological and the origin was healthcare related. Despite their less severe clinical presentation, these patients' mortality was greater, and their degree of dependence was a highly relevant independent risk factor.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). All rights reserved.

Introducción

En las últimas décadas se ha producido un profundo cambio en la epidemiología, etiología y características clínicas de las bacteriemias. Su incidencia se ha incrementado entre un 8 y un 9% anual¹. En este cambio han influido tanto la adopción de medidas diagnósticas y terapéuticas más invasivas, como la existencia de pacientes más proclives a las infecciones. En España, la proporción de personas mayores de 80 años es elevada, con una tendencia creciente². Así, frecuentemente los profesionales de la medicina tienen que tomar decisiones diagnóstico-terapéuticas que afectan a pacientes cada vez más ancianos y dependientes. La bacteriemia no es una excepción, y presenta algunas características propias en pacientes de edad avanzada^{3,4}.

La mortalidad global de la bacteriemia varía entre el 16 y el 40%^{1,5}. El pronóstico depende de variables como la etiología, lugar de adquisición, características de los pacientes, gravedad clínica inicial, foco de origen, y la precocidad y adecuación del tratamiento antimicrobiano. Asimismo, la mortalidad está relacionada con la comorbilidad, medida con el índice de Charlson (IC)⁶, pero en pocas ocasiones se ha evaluado su relación con la situación funcional del paciente mediante escalas validadas como el índice de Barthel (IB)⁷. En los trabajos en los que se ha hecho, se ha demostrado una relación entre la mortalidad por bacteriemia y la peor situación funcional del paciente⁸. La gravedad clínica sigue los criterios internacionales definitorios de sepsis, sepsis grave y shock séptico⁹.

El objetivo principal de este estudio fue determinar las características diferenciales de las bacteriemias que precisaron ingreso en nuestro hospital, según la edad

de los pacientes. El conocimiento de dichas características epidemiológicas, clínicas y microbiológicas proporciona información que puede redundar en una mejor atención y en una optimización de la terapia. La hipótesis de trabajo fue que el estado funcional (medido con el IB) es un factor pronóstico relevante que, además, puede influir en la toma de decisiones por parte de los profesionales de la medicina.

Método**Diseño y ámbito**

Estudio epidemiológico, observacional, descriptivo y prospectivo de los casos de bacteriemia del adulto (> 14 años) registrados durante el año 2011 en el Hospital Royo Villanova de Zaragoza; un hospital general de segundo nivel con 235 camas de agudos, 10 camas de cuidados intensivos y sin prestación de Pediatría ni de Obstetricia y Ginecología. Tras conocer la positividad de los hemocultivos, los facultativos implicados realizaron la valoración clínica y evaluaron la necesidad de asesorar sobre una eventual modificación del tratamiento empírico o una actuación sobre el foco infeccioso. Se excluyeron las bacteriemias de pacientes trasladados a otros centros o dados de alta desde urgencias.

Variables recogidas

Se recogieron las siguientes variables: sexo, edad (dividida en 3 grupos: < 65 años, entre 65 y 79 años y ≥ 80 años), IB previo, enfermedades subyacentes crónicas, sida u otros

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5683528>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5683528>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)