



## LA BACTERIÈMIA EN UN SERVEI D'URGÈNCIES

Sara Gutiérrez Serra, Sara Gutiérrez; Elia Fernández; Nona Romaní; Verónica Enguita;  
M<sup>a</sup> Dolores Quesada; Neus Robert

*Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; Servei de Medicina Interna*

### INTRODUCCIÓ

Les infeccions i en conseqüència les bacterièmies són un motiu freqüent de consulta a Urgències, que sovint requereixen hospitalització.

### OBJECTIUS

Descripció de les característiques clínic-epidemiològiques dels pacients amb diagnòstic de bacterièmia que consulten a Urgències del nostre centre.

### METODOLOGIA

Anàlisi retrospectiu observacional dels episodis de bacterièmia diagnosticats al servei d'Urgències de Medicina d'un centre hospitalari de tercer nivell l'any 2018.

### RESULTATS

S'han registrat 408 casos de bacterièmia a Urgències, corresponent al 43,4% del total de casos registrats durant el 2018. El 57,8% van ser homes amb una mitjana d'edat de 74 anys (DE 35).

Principals factors de risc: institucionalització (13,45%), malaltia neoplàsica (36,27%) i presència de material cardíac (6,86%). Cal destacar l'antibioteràpia i ingrés en els 3 mesos previs en un 44,6% i 34,5% respectivament.

El focus més freqüent va ser l'urinari (43,4%), seguit del primari (16,17%) i intrabdombinal (13,7%). Els microorganismes majoritàriament aïllats van ser *Escherichia coli* (44,9%), *Staphylococcus aureus* (8,3%), dels quals un 30% eren MRSA, i *Klebsiella pneumoniae* (7,8%).

Antibioteràpia empírica a Urgències: cefalosporines (31,6%) i carbapenems (16,17%). Destaca que en un 5,88% dels casos no es va iniciar antibiòtic. Després de la informació microbiològica es va canviar el tractament en un 55,63% dels casos, sent el motiu en un 29,8% l'antibiòtic inicial inadequat.

Van requerir ingrés convencional un 69,1% dels casos, amb hospitalitzacions alternatives un 18,85% i retorn a domicili un 8,57%, reconsultant només un 37,14%.

La mortalitat global a 30 dies va ser del 14,7%.

### CONCLUSIONS

Pràcticament la meitat de les bacterièmies diagnosticades provenen d'Urgències, destacant un elevat percentatge d'antibioteràpia i ingrés previ. Respecte al tractament empíric destaca que va ser incorrecte en un terç dels casos i en un percentatge no despreciable no s'havia iniciat.

Gràcies a hospitalitzacions alternatives des d'Urgències es va poder estalviar l'ingrés en pràcticament un terç dels episodis.