

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS BACTERIEMIAS EN PACIENTES HEMATOLÓGICOS

E. Gil Espárraga^a, P. Cerezuela^a, C. Martín^a, I. Espigado^a, J.M. Cisneros^b, M. herreros^b, M. Ruiz^c y J.M.^a de Blas^a

Servicios de Hematología^a, Enfermedades Infecciosas^b y Microbiología^c. Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Introducción: Las bacteriemias ocasionan una elevada morbilidad y mortalidad en los pacientes con enfermedades hematológicas. El conocimiento de la epidemiología, de los factores de riesgo y la etiología local puede ser útil para prevenirlas, mejorar la calidad de los tratamientos empíricos y con ello el pronóstico de estos pacientes. El objetivo de este estudio es conocer la epidemiología clínica de las bacteriemias en pacientes hematológicos: incidencia, etiología, factores de riesgo y pronóstico.

Material y método: Estudio prospectivo de casos y control en proporción 1:2. Criterios de inclusión de los pacientes caso: pacientes adultos con bacteriemia verdadera atendidos en el Servicio de Hematología entre febrero de 2005 y abril de 2006. Presentamos el análisis descriptivo de los pacientes caso.

Resultados: Se incluyeron 99 episodios de bacteriemias en 72 pacientes. La incidencia de bacteriemia fue de 17% (99 de 570 ingresos en la planta de hematología). La edad media fue de 48 (\pm 14) y el 31% eran mujeres. La enfermedad subyacente más frecuente fue la leucemia mieloide aguda (39%), seguida del linfoma no Hodgkin (16%) y la leucemia linfocítica aguda (13%). Eran receptores de TPH 20 de los episodios (20%). En el momento de la bacteriemia la enfermedad fundamental estaba en recaída o sin respuesta al tratamiento en el 27% de los pacientes, y el 10% tenían un índice de Karnofsky \leq 50%. En los 15 días previos al episodio de bacteriemia, el 66% de los episodios habían recibido quimioterapia y el 36% tratamiento antimicrobiano. En el momento de la bacteriemia el 62% presentaba neutropenia, el 38% eran portadores de catéter Hickman y el 37% recibían tratamiento antimicrobiano. En total hubo 109 aislamientos (10 de los episodios fueron polimicrobianos). En la etiología de la bacteriemia predominan los bacilos gramnegativos 68 aislamientos (62%), seguidos de las bacterias grampositivas (35 y 32%) y de las levaduras (6 y 5%). Por microorganismos *Escherichia coli* fue el más común (27 y 25%), seguido de *Staphylococcus epidermidis* (11 y 10%), *Klebsilla pneumoniae* (10 y 9%), *Staphylococcus aureus* (7 y 6%). La tasa de *E. coli* productor de β -LEE fue del 33% (9/27). El 21% de los episodios se manifestaron como sepsis grave o shock séptico. El origen de la bacteriemia se estableció en el 66% de los episodios, y el catéter venoso fue la fuente más común (50%). Todos los pacientes recibieron tratamiento antimicrobiano empírico y éste fue apropiado en el 70% de los episodios. La mortalidad cruda a los 30 días del episodio de bacteriemia fue del 25%.

Conclusiones: La incidencia de bacteriemia es elevada en estos pacientes. Se ha producido un cambio en la etiología por el predominio de BGN. La proporción de *E. coli* β -LEE es muy elevada.