



6017-19. COMPLICACIONES INFECCIOSAS EN PACIENTES CON PARADA CARDIACA SOMETIDOS A HIPOTERMIA TERAPÉUTICA

Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Esteban López de Sá Areses, Óscar Salvador Montañés, Pablo Salinas Sanguino, Sergio García Blas, Juan Ramón Rey Blas, Eduardo Armada Romero y José Luis López Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La hipotermia terapéutica ha mejorado los resultados neurológicos en pacientes que recuperan el ritmo después de una parada cardiorrespiratoria (PCR). Sin embargo, existen datos que sugieren que esta terapéutica incrementa el riesgo de complicaciones infecciosas. También se ha sugerido que el daño gastrointestinal de isquemiareperfusión en el contexto de la PCR conlleva la translocación bacteriana en el tracto digestivo al torrente sanguíneo, incrementando el riesgo de infecciones por Gram negativos. En el presente trabajo se analizan las complicaciones infecciosas de los pacientes sometidos a hipotermia después de una PCR.

Métodos: Se han incluido en el estudio los 104 pacientes consecutivos ingresados en la Unidad Coronaria de un solo centro entre enero de 2007 y enero de 2011, tratados con hipotermia por permanecer en coma tras PCR recuperada. Se analizaron exclusivamente las complicaciones infecciosas surgidas en los primeros 5 días del ingreso que pudieran tener relación con la inducción de la hipotermia. Todos los pacientes ante la sospecha de complicación infecciosa fueron sometidos a hemocultivo, urocultivo y broncoaspirado. Se realizó cultivo de la punta de los catéteres ante la posibilidad de contaminación de los mismos.

Resultados: En 39 de 104 (37,5%) de los pacientes existió una sospecha de complicación infecciosa en los 5 primeros días de evolución. Pudo objetivarse un microorganismo posiblemente responsable en el 82% de dichos pacientes. La incidencia de infección fue superior en las PCR extra-hospitalarias que en las intrahospitalarias (40% vs 10%; $p = 0,04$). En los pacientes con sospecha de infección, el microorganismo responsable se aisló en el 67% de los casos en el broncoaspirado, en el 20% en hemocultivos, en el 15% en urocultivos y en el 2,6% en el catéter. Los microorganismos aislados fueron Gram + en el 54% de los casos; Gram – en el 34%; Gram + y Gram – en el 9% y hongos en el 3%.

Conclusiones: La sospecha de infecciones después de una PCR recuperada tratada con hipotermia sucede en la tercera parte de los casos; en la mayoría de ocasiones se aíslan microorganismos de la vía respiratoria y es más frecuente cuando sucede fuera del medio hospitalario. No se confirma la hipótesis del origen digestivo de las infecciones en estos pacientes.