



6021-318. PREVALENCIA DE COLONIZACIÓN BACTERIANA EN PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS CARDIOVASCULARES

Roberto Martín Asenjo¹, Raquel Sanz², Ana Peral², Fernando Arribas¹, Juan Delgado¹ y Héctor Bueno¹ del ¹Hospital 12 de Octubre, Madrid, y ²Universidad Complutense, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria son uno de los eventos adversos más frecuentes en pacientes ingresados en unidades de cuidados agudos cardiovasculares, con la posibilidad de provocar consecuencias graves. Además de las medidas habituales para el control de la infección nosocomial, la detección al ingreso de portadores y su correspondiente aislamiento y tratamiento pueden ser útiles para reducir las tasas de infección y sus complicaciones. El objetivo del presente estudio es describir la prevalencia de colonización nasal e inguinal por bacterias potencialmente patógenas en pacientes ingresados en una unidad de cuidados agudos cardiovasculares.

Métodos: Se incluyeron de forma prospectiva los pacientes ingresados en la unidad de cuidados agudos cardiovasculares de un hospital de tercer nivel durante 3 meses. Se solicitaron al ingreso cultivos bacterianos de exudados nasales e inguinales. Se realizó seguimiento hospitalario durante el ingreso en busca del desarrollo de infección nosocomial.

Resultados: Se incluyeron 229 pacientes (edad media $64,5 \pm 14,5$ años, 79% varones), a los que se extrajeron exudado nasal e inguinal al ingreso. De ellos, 54 pacientes (23,6%) presentaron al menos un cultivo de dichos exudados positivo. Los gérmenes aislados fueron: *Estafilococo aureus* meticilín sensible (32%), *Estafilococo aureus* meticilín resistente (25%), *Klebsiella pneumoniae* (20%), *Escherichia coli* (10%), *Pseudomonas aeruginosa* (5%), *Acinetobacter baumannii* (5%) y *Serratia marascens* resistente a carbapenemasas (3%). Los pacientes que estaban colonizados presentaron con mayor frecuencia clínica infecciosa que los que tuvieron los cultivos de los exudados negativos durante la hospitalización (24 frente a 9%, $p < 0,01$).

Conclusiones: Existe una elevada prevalencia de colonización bacteriana entre los pacientes ingresados en unidades de cuidados agudos cardiovasculares. Aproximadamente un tercio de estas bacterias presentan resistencias significativas a antibióticos. La presencia de colonización al ingreso se asoció de forma significativa al desarrollo de clínica infecciosa durante la hospitalización.