



22271 - FACTORES PREDISPONENTES E IMPACTO DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES EN PACIENTES CON ESTADO EPILÉPTICO

Rivero Rodríguez, D.¹; DiCapua Sacoto, D.²; Scherle Matamoros, C.³; Almansa Castillo, R.¹; Cabeza Álvarez, C.¹; Pluck, G.⁴

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Toledo; ²Servicio de Neurología. Hospital de Especialidades Eugenio Espejo; ³Servicio de Medicina General. Centro de Salud Picassent; ⁴Universidad KIMEP.

Resumen

Objetivos: Evaluar los factores asociados con el desarrollo de infecciones nosocomiales (IN) en pacientes con estado epiléptico (EE) y su impacto evolutivo a los tres meses.

Material y métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de nuestra base de datos recolectada prospectivamente, desde noviembre de 2015 hasta enero de 2019. La muestra incluyó a todos los pacientes diagnosticados y tratados con EE consecutivamente. En total, se incluyeron 74 pacientes. Se analizaron variables clínicas como la edad, la etiología del EE, el índice de comorbilidad de Charlson (ICC), la duración de la estancia hospitalaria, el EE refractario (EER) y los resultados evolutivos.

Resultados: El 51,4% de los pacientes desarrollaron IN, predominaron las infecciones respiratorias (19; 25,7%). Se demostró que una estadía hospitalaria prolongada (OR = 1,09; IC95%: 1,03-1,15) y una puntuación del ICC ≥ 2 (OR = 5,50; IC95%: 1,37-22,10) eran variables relacionadas con la aparición de una IN. Las INs se asociaron con un mayor riesgo de mortalidad en el análisis de regresión de Cox (OR = 2,23; IC95%: 1,08-4,58), y con infecciones causadas por microorganismos Gram-negativos (OR = 3,17; IC95%: 1,20-8,39). El análisis de la curva de Kaplan-Meier demostró que las IN tuvieron un impacto negativo en la tasa de supervivencia a tres meses (*log-rank* = 0,025).

Conclusión: Las IN son una complicación común entre los pacientes con EE y se relacionaron con una menor tasa de supervivencia a los tres meses. La estadía hospitalaria prolongada, el EER, y una puntuación del ICC ≥ 2 se asociaron con el riesgo de desarrollar IN.