



P-486 - ADECUACIÓN DE TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO EMPÍRICO EN INFECCIÓN INTRAABDOMINAL DRENABLE EN PACIENTES INGRESADOS EN UCI

Azkarate Morera, Francesc; Aldeano Martín, Aurora; Vendrell Torra, Ester; Duca, Lorena; Mira Alonso, Xavi

Hospital General de Granollers, Barcelona.

Resumen

Introducción: La infección intraabdominal, generalmente polimicrobiana, es la segunda causa de ingreso en UCI por sepsis grave, con alta incidencia de fallo orgánico y alto riesgo de morbimortalidad. El tratamiento antibiótico empírico debe iniciarse precozmente. Es esencial disponer de la epidemiología microbiana local actualizada.

Objetivos: Determinar si el tratamiento antibiótico empírico es adecuado para los microorganismos responsables de infección intraabdominal grave en pacientes ingresados en UCI.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes ingresados en UCI con infección intraabdominal y foco drenable en intervalo de 6 meses. Se excluyen infecciones sin foco drenable, infecciones secundarias a procedimientos para tratar la patología inicial y los reingresos. Se registran variables en una base de datos anonimizada a partir de la Historia Clínica informatizada de los pacientes con criterios de inclusión: diagnóstico etiológico, procedimiento para control de foco, recogida de muestra microbiológica, antibioticoterapia empírica inicial, resultados del cultivo (microorganismo y antibiograma), y adecuación según resultados de cultivos microbiológicos.

Resultados: Se registraron datos de 23 pacientes que cumplían criterios de inclusión, 43% mujeres y 57% hombres, con edad media de 68 años, 26% de ellos con más de 80 años. *E. coli* fue el microorganismo más prevalente (43% de los casos), y los procedimientos realizados para control de foco. En 10 pacientes el antibiótico empírico fue adecuado según el antibiograma del cultivo microbiológico. En cinco pacientes, el tratamiento empírico no fue adecuado para todos los microorganismos aislados. En tres no se detectaron microorganismos en la muestra. En cinco pacientes no se recogió muestra para estudio microbiológico: en tres drenajes percutáneos, una CPRE y una intervención quirúrgica.

Conclusiones: El tratamiento antibiótico empírico de la infección abdominal con foco drenable en pacientes ingresados en UCI durante el período estudiado fue adecuado en 43% de casos y en un 22% de casos no llegó a cubrir todos los microorganismos causantes, por lo que disponer de cultivos microbiológicos de la muestra es esencial para el tratamiento adecuado. Se debe mejorar la recogida de muestras: tiene que ser sistemática, protocolizada y en cantidad suficiente.