

afectos era de  $73 \pm 9$  años, con un tiempo medio en diálisis de  $36 \pm 28$  meses (mediana: 31; rango: 83-7), el tiempo medio de implantación del catéter era de  $31 \pm 27$  meses (mediana: 25, rango: 83-7). El tratamiento que recibieron todos fue gentamicina posdiálisis endovenosa (1 mg/kg/día), con sellado del catéter con solución con ciprofloxacino durante 3 semanas. A las 48 h de la detección del brote, fue notificada por las autoridades sanitarias la presencia de lotes de antiséptico de clorhexidina 0,5 y 5% colonizados por *S. marcescens*, que fueron considerados el foco de contagio. Tras su retirada, no acontecieron nuevos casos.

**Conclusiones:** La presencia de bacteriemia por gérmenes no convencionales debe ponernos sobre aviso para investigar posibles asociaciones. La manipulación de los catéteres es la principal vía de bacteriemia. El ser portador de catéteres implica un mayor riesgo de complicaciones y apoya aún más todos los esfuerzos encaminados a disminuir su número en las unidades de hemodiálisis.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.dialis.2015.04.006>

196.5

### Bacteriemia por *Streptococcus equi* sin retirada de catéter en paciente en hemodiálisis



María Ramírez Gómez\*,  
María Dolores Prados Garrido,  
Carlos Mañero Rodríguez, Álvaro Ossorio Anaya,  
Celia Burbano Terán, Antonio Osuna Ortega

Unidad de Gestión Clínica de Nefrología, Granada, España  
E-mail: [marago87@gmail.com](mailto:marago87@gmail.com) (M. Ramírez Gómez).

**Introducción:** El acceso vascular más recomendable para hemodiálisis es la fístula arteriovenosa, aunque el empleo de catéteres venosos centrales es cada vez más frecuente. La infección es la causa más común de morbilidad y la segunda causa de mortalidad en esta población.

Los microorganismos más frecuentemente implicados son *Staphylococcus*, pero se están observando cambios en la flora. Describiremos un caso raro de bacteriemia por *Streptococcus equi* (*S. equi*) en relación con la manipulación de CVC.

**Caso:** Mujer de 56 años de edad con antecedentes personales de HTA, cardiopatía isquémica, HBsAg positivo y enfermedad arterial periférica con amputación de dedos de ambos pies.

Está en programa de hemodiálisis 3 veces por semana desde hace 4 años por nefropatía diabética con afectación micro- y macrovascular. Acceso vascular: catéter permanente subclavio derecho desde inicio de técnica con adecuado funcionamiento. Acude refiriendo fiebre de hasta  $40^\circ\text{C}$  con artromialgias y deterioro del estado general de 48 h de evolución.

Durante la sesión se objetiva fiebre de  $41^\circ\text{C}$ , tendencia a hipotensión y deterioro del estado de consciencia con tendencia a somnolencia. Ingreso hospitalario con hemocultivos de ambas ramas de CVC y sangre periférica positivos para *S. equi*; el ecocardiograma descarta endocarditis y no existen otros focos sépticos. Evolución favorable con tratamiento antibiótico según sensibilidad en antibiograma (levofloxacino y sellado de CVC).

Al reinterrogar a la paciente y a su hijo (cuidador de caballos), indican manipulación de CVC para el aseo.

**Discusión:** *S. equi* es una bacteria gram + que afecta principalmente a los caballos («gurma» o adenitis equina) con una alta tasa de contagio entre ellos: son portadores y transmisores de la enfermedad a los humanos.

**Conclusión:** La infección de CVC por *S. equi* es poco frecuente y está relacionada con personas cuidadoras de caballos, principalmente. La prevención de la infección es la asepsia en el procedimiento de inserción y manipulación de CVC.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.dialis.2015.04.007>

196.6

### Bibliometría de DIALISIS Y TRASPLANTE (DIAL TRASPL)



Julen Ocharan-Corcuera\*, Jordi Bover,  
Consejo de Redacción

Redacción de Diálisis y Trasplante, Elsevier, Barcelona, España

E-mail: [josejulian.ocharancorcuera@osakidetza.net](mailto:josejulian.ocharancorcuera@osakidetza.net)  
(J. Ocharan-Corcuera).

DIALISIS Y TRASPLANTE (DIAL TRASPL) es la revista oficial de la Sociedad Española de Diálisis y Trasplante (SEDYT), decana de las revistas médicas en temas renales de España. Se publica en formato imprenta y electrónico, tiene contenido interdisciplinario dentro de diálisis y trasplante, está editada por Elsevier, y se edita en español e inglés con resúmenes y palabras clave en los 2 idiomas. Su contenido científico, de forma regular, está dedicado a la publicación de manuscritos originales, editoriales, revisiones, notas clínicas, notas tecnológicas, artículos de contenido especial, cartas al director, críticas de libros e información de actividades científicas. Son características fundamentales de esta publicación el rigor científico y metodológico de sus artículos, la actualidad de los temas y, sobre todo, su sentido práctico, en busca siempre de que la información sea de la mayor utilidad en la práctica clínica.

Durante el proceso editorial, el equipo de redacción de la revista mantiene correspondencia con el autor que haya sido designado para tal fin y confirma la existencia de conflicto de intereses. Una vez el manuscrito ha sido aceptado para su publicación, se remite la prueba de compaginación al autor de correspondencia, que debe revisarla. Se ha incluido en los más prestigiosos y selectos índices bibliográficos y se exponen los datos bibliométricos correspondientes. Asimismo, la visión de apoyo y desarrollo de los países latinoamericanos, unidos por vínculos lingüísticos y de cultura, la hacen una herramienta necesaria y complementaria para la difusión de los avances en enfermedad renal.

Concluimos que DIAL TRASPL es la revista biomédica que aporta atención específica a las terapias renales y se concretan en diálisis y trasplante. Todo su contenido histórico está incluido en la web de la sociedad ([www.sedyt.org](http://www.sedyt.org)). Está incluida en diferentes bases de datos biomédicas.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.dialis.2015.04.008>