



77° Congreso Médico Nacional

“De la Tradición al Futuro uniendo fuerzas
por la excelencia en la Salud”

RESUMEN DE TRABAJOS LIBRES

Título Completo:

Estudio de las características clínicas de los pacientes y de la utilización de antibióticos en las infecciones extraintestinales por salmonella, en el Hospital México 2007-2014

Resumen: La infección por las bacterias del grupo *Salmonella* comúnmente se ha asociado con la afección del sistema gastrointestinal y con brotes de diarrea aguda en la población. Sin embargo, se reporta con alguna frecuencia infecciones invasivas, y se documenta la presencia de esta bacteria en la sangre, torrente sanguíneo, la orina y otros fluidos corporales, en pacientes con condiciones que pueden afectar el funcionamiento óptimo del sistema inmunológico. No hay estudios publicados a nivel nacional ni de Latinoamérica sobre infecciones extraintestinales por salmonella, por lo que se realizó este estudio de tipo observacional, no intervencionista, basado en el seguimiento de los pacientes diagnosticados con la infección por *salmonella* en el Hospital México desde el año 2007 al 2014, además de un análisis de la efectividad del tratamiento antibiótico y de utilización de medicamentos de tipo indicación-prescripción. Gracias a la colaboración del INCIENSA, se encontró que las infecciones extraintestinales fueron causadas principalmente por la bacteria *Salmonella* Typhimurium; con base en la información de los expedientes clínicos, se documentó datos demográficos y se demostró que en efecto los pacientes tenían en su mayoría algún grado de inmunosupresión y se presentaron con un cuadro de respuesta inflamatoria sistémica. Se aisló la bacteria principalmente en sangre y en varios casos de forma concomitante en varios fluidos corporales. Se documentó una mortalidad a menos de 60 días de un 30%, que, si bien por el tamaño de la muestra y las características de los pacientes no puede ser atribuida a la infección directamente, sí puede decirse que la infección guarda una relación temporal que la convierte, si no en causal, en un factor contribuyente. Los antibióticos del grupo de las cefalosporinas de tercera generación fueron los más utilizados, como primera línea en un 69% de los casos, y se reporta una evolución satisfactoria durante el internamiento de 50% de los pacientes; un 28% falleció durante el internamiento, y de un 20% no se supo la evolución ya que correspondió a pacientes que fueron atendidos en su mayoría en el servicio de emergencias. El perfil de sensibilidad a antibióticos (PSA) de las bacterias aislada demostró que la gran mayoría son sensibles a ampicilina, todas son sensibles a cefalosporinas de tercera generación, carbapenémicos y a ciprofloxacino, aunque llama la atención que en 3 casos se reportó resistencia al ácido nalidíxico, lo que puede ser un indicio de resistencia incipiente a las quinolonas, tal como se ha reportado en países como Vietnam y Pakistán, donde se reporta cepas multirresistentes de la bacteria. Sin embargo, dado el perfil de sensibilidad demostrado en la población, es posible recomendar el uso de betalactámicos y entre ellos la ampicilina, como tratamiento de primera línea cuando ya se tiene identificada la bacteria, y valorar posteriormente con la prueba de sensibilidad a antibióticos su continuación, o bien desescalar el tratamiento cuando se ha iniciado con antibióticos de más amplio espectro. Esta investigación de forma indirecta sirvió también para detectar fallas en el manejo de la información en el expediente clínico y la valoración oportuna de las pruebas de sensibilidad a antibióticos; surgen recomendaciones para futuras investigaciones que aporten los datos de más pacientes en condiciones similares y el análisis de la PSA de las bacterias aisladas en los coprocultivos para compararlos con las de la presente investigación. Finalmente, esta investigación trae a colación la presencia de una infección que en el ambiente médico se ha tenido olvidada, probablemente debido al subregistro producto de la falta de cultivos tomados de forma oportuna. En los pacientes con factores de riesgo para desarrollar complicaciones, la toma de estos cultivos, la búsqueda de siembras tras una bacteriemia y el inicio de tratamiento antibiótico oportuno, parecen ser la clave para obtener como resultado una adecuada evolución. Trabajo aprobado por el CLOBI del Hospital México, número de protocolo CLOBI-HM-2014-29. Se presentó como tesis de posgrado de la Especialidad de Medicina Interna, Universidad de Costa Rica, el 5 de agosto del 2015

Dra. Gabriela Román Ulloa

Dr. Juan Vindas Villalobos

