

## FACTORES DE RIESGO DE BACTERIEMIA EN PACIENTES HEMATOLÓGICOS HOSPITALIZADOS

E. Gil-Esparraga<sup>a</sup>, F. De la Cruz<sup>a</sup>, P. Cerezuela<sup>a</sup>, C. Martín<sup>a</sup>, M. Aguilar<sup>b</sup>, M. Herreros<sup>b</sup> I. Espigado<sup>a</sup> y J.M. Cisneros<sup>b</sup>.

*Servicio de Hematológica y Hemoterapia<sup>a</sup> y Servicio de Enfermedades Infecciosas<sup>b</sup>. H. U. Virgen del Rocío. Sevilla*

**Introducción:** La bacteriemia es una complicación frecuente asociada a mortalidad en los pacientes con enfermedades hematológicas. El objetivo del presente estudio es conocer la epidemiología y los factores de riesgo de bacteriemia en pacientes hematológicos hospitalizados para facilitar la sospecha diagnóstica y aplicar medidas de control con el fin de reducir la mortalidad asociada.

**Material y método:** Estudio prospectivo de casos-controles adultos (1:2) de febrero-05 a mayo-06. Definición de caso: paciente hematológico con bacteriemia. Por cada caso se eligieron dos pacientes control (los dos pacientes hematológicos sin bacteriemia que ingresaron inmediatamente antes y después que el paciente caso). Se analizaron las variables: edad, sexo, tipo de ingreso (urgente o programado) y enfermedad fundamental, quimioterapia, catéter, profilaxis antibiótica, tratamiento antibiótico, neutropenia. Se analizaron las variables mediante  $X^2$  y aquellas variables que resultaron significativas estadísticamente se introducirán en un modelo de regresión logística múltiple condicional, con el fin de eliminar de esta forma posibles factores de confusión.

**Resultados:** Se incluyeron 112 episodios de bacteriemia en 80 pacientes, y 165 controles. La incidencia de bacteriemia fue del 18% (112 episodios/613 pacientes ingresados durante el período estudio). Se aislaron 124 microorganismos (12 bacteriemias fueron polimicrobianas). Los bacilos gram negativos causaron el 57% de las bacteriemias, seguidos de gram positivos (38%) y hongos (5%). Las etiologías más frecuentes fueron: *Escherichia coli* (23%), *Staphylococcus epidermidis* (12%), *Klebsiella pneumoniae* (7%) y *Staphylococcus aureus* (6%). No hubo diferencias en las características basales de edad, sexo y tipo de ingreso en ambos grupos. En el análisis univariado la bacteriemia fue más frecuente en los pacientes con leucemia aguda (61% vs 31%,  $p < 0,01$ ), tratamiento con citarabina (38% vs 18%,  $p < 0,01$ ) y neutropenia profunda previa (34% vs 17%,  $p < 0,01$ ). El análisis multivariado seleccionó como factores de riesgo independientes de bacteriemia: leucemia aguda (RR 2,5; IC95%:1,4-4,4) y neutropenia profunda previa (RR 2; IC95%:1,1-2,9). La mortalidad fue del 23% en los casos frente al 7,3% en los controles ( $p < 0,01$ ; RR 1,9; IC95%:1,4-2,5).

**Conclusiones:** La incidencia de bacteriemia en los pacientes hematológicos adultos hospitalizados es muy elevada. El predominio de bacilos gram negativos constituye un cambio de gran relevancia clínica. La leucemia aguda y la neutropenia profunda previa son factores de riesgo independientes de bacteriemia. El riesgo de mortalidad de los pacientes con bacteriemia es el doble que la de los pacientes sin bacteriemia. El tratamiento empírico idóneo de los pacientes con factores de riesgo para bacteriemia podría ser distinto de los que no los tienen.