

Infección por enterobacterias en trasplantados renales

Sara Monge Martín, Mercedes Galván Fernández, Cristina García Mateo

Hospital Universitario La Paz. Madrid. España

Introducción:

En nuestra comunidad en los últimos años se ha incrementado la incidencia de enterobacterias con gran capacidad de producir brotes, extenderse a otros centros y causar infecciones. Los principales factores de riesgo para la colonización e infección son la administración de antibióticos de amplio espectro, la estancia en unidades de cuidados críticos, la cirugía, los procedimientos invasivos, y la inmunosupresión. Los pacientes trasplantados renales son un grupo de alto riesgo para la colonización e infección por estos microorganismos. En estos pacientes las infecciones del tracto urinario son la principal causa de morbilidad, ingresos hospitalarios y aumento de costes sanitarios. Las medidas de control y prevención de infecciones por enterobacterias es fundamental para disminuir la colonización e infección de estos pacientes.

Material y Método:

Estudio descriptivo transversal de los trasplantes renales realizados en 2015 en una unidad de Nefrología. El objetivo de este estudio es describir la prevalencia e incidencia de colonización e infección por microorganismos multirresistentes en los trasplantados renales en una unidad de Nefrología de un hospital de tercer nivel en el año 2015. La población de estudio son todos los pacientes que se han trasplantado de riñón en nuestra unidad durante el año 2015 con muestra de frotis rectal recogida al ingreso y semanalmente, excluyendo del estudio aquéllos sin ninguna muestra recogida.

Resultados:

En el periodo estudiado se han realizado 59 trasplantes renales siendo el intervalo modal de 63-70 años (25.86%), con una media de edad de $Me=52.64$, una desviación estándar de $\sigma=9.75$, resultando una distribución asimétrica con coeficiente de variación del $Cv=18.5\%$. Antes del trasplante 3 pacientes (5%) ya estaban colonizados por alguna enterobacteria, con una mayor prevalencia de colonización por enterobacterias productoras de betalactamasas (BLEE) (3.3%). Durante el periodo estudiado hubo 3 casos nuevos (5%) con una incidencia mayor por enterobacterias productoras de carbapenemasas (EPC) (6.7%). En los casos nuevos se observa una $Me=36.3$ días de estancia hospitalaria con una $\sigma=13.7$ frente a una $Me=13.9$ y $\sigma=8.06$ en los no colonizados. Del total de pacientes colonizados (10%) el 50% desarrolló infección clínica posterior. De los tres que debutaron con colonización durante el ingreso, dos (66.6%) acabaron desarrollando infección posterior: uno de ellos bacteriemia con resultado de shock séptico asociado a colonización de catéter venoso central e infección urinaria, y el otro infección del tracto urinario.

Conclusiones:

Solo el 5% del total de pacientes trasplantados renales realizados en el año 2015 en nuestra unidad ha sido colonizado por algún microorganismo multirresistente. El 50% de los pacientes colonizados ha desarrollado infección clínica posterior.