

PROYECTO RESISTENCIA ZERO: ONCE MESES DESPUÉS.

Autores: Gallardo Quesada CR¹, Gómez Santillana M¹, Pacheco Olivares MA¹, Carralero Palomero MC¹, Seseña Del Olmos G². 1. Servicio de Medicina Preventiva, 2. Servicio de Microbiología. Hospital Virgen de la Luz de Cuenca.

INTRODUCCIÓN: En los últimos años se ha observado un aumento importante de la tasa de infección de bacterias multiresistentes (BMR), cuyo tratamiento es difícil por la escasez de fármacos activos disponibles. Los pacientes hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) son especialmente susceptibles a ser colonizados/infectados por BMR, con mayor riesgo de muerte, aumento de la hospitalización y de los costes. Las UCI en España presentan tasas de infección preocupantes por BMR. El “Proyecto Resistencia Zero” (PRZ) está implantado actualmente en la mayoría de las UCI de España. Desde marzo del año 2015 se implantó este proyecto en la UCI del Hospital Virgen de la Luz de Cuenca (HV Luz).

OBJETIVOS: Describir la implantación del “Proyecto Resistencia Zero” en la UCI del HV Luz, y los factores de riesgo asociados a la colonización por bacterias multiresistentes.

MÉTODOS: Desde marzo de 2015 se implantaron las 10 recomendaciones del “Proyecto Resistencia Zero” en la UCI del HV Luz. Al ingreso de los pacientes se cumplimenta una “lista de verificación” de factores de riesgo de portadores de BMR, lo que permite la inclusión en el proyecto. Se realiza una búsqueda activa de dichas bacterias (cultivos de exudado al ingreso y luego semanalmente). En dependencia del resultado de la búsqueda se aplican las precauciones de aislamiento y el seguimiento con cultivos de vigilancia. Se creó una base de datos Excel con la principales variables de los pacientes incluidos hasta el 29 de febrero de 2016. Variable dependiente: colonización por BMR. Variables independientes: sexo, edad, hospitalización anterior, pacientes institucionalizados, colonización/infección conocida, antibioticoterapia anterior al ingreso, presencia de IRC, patología crónica con alta incidencia de colonización/infección. Análisis estadístico: descriptivo de todas las variables y bivariado para establecer relaciones entre las variables (X^2) para las proporciones, con el paquete estadístico SPSS 12.0 para Windows.

RESULTADOS: Se han incluido 174 pacientes desde la implantación del “Proyecto Resistencia Zero”. El 64.4% fueron del sexo masculino y la media de edad fue de 69.5 años (DS: 13.2). La estancia media en UCI fue de 12.5 días (DS: 21.3) y la estancia media total de 25.2 días (DS: 27.4). En 38 (21.8%) pacientes se diagnosticó colonización por BMR. Las bacterias más frecuentes encontradas colonizando en solitario fueron SARM, E. Coli BLEA y Klebsiella pneumoniae BLEA con el 31.6%, el 27.3% y el 15.4%, respectivamente del total de colonizaciones y en el 18.4% se presentaron colonizaciones de combinaciones de dos de estas bacterias. La colonizaciones por BMR fueron más frecuentes en exudado rectal (28.9%) y nasal (26.3%). La presencia de colonización/infección anterior por BMR fue el único factor que se asoció a la colonización por BMR durante la búsqueda activa del PRZ en el análisis bivariado (Tabla 1) y solo en 2 (33.3%) de estos pacientes se confirmó la misma BMR de la colonización anterior. Fallecieron 32 (20.7%) pacientes.

Tabla 1. Características de los pacientes incluidos.

| | N=174 (100%) | Colonizados | No colonizados | P |
|--|--------------|-------------|----------------|-------|
| Sexo | | | | |
| Femenino | 62 (35.6) | 10 | 52 | 0.175 |
| Masculino | 112 (64.4) | 28 | 84 | |
| Hospitalización anterior | 82 (47.1) | 20 | 62 | 0.442 |
| Institucionalizados | 5 (2.9) | 2 | 3 | 0.320 |
| Colonización/infección conocida | 6 (3.4) | 4 | 2 | 0.007 |
| Antibiótico terapia anterior | 13 (7.5) | 2 | 11 | 0.559 |
| IRC | 5 (2.9) | 0 | 5 | 0.232 |
| Patología crónica | 120 (69) | 26 | 94 | 0.935 |

P: p valor; IRC: insuficiencia renal crónica.

CONCLUSIONES: El paciente tipo incluido en el PRZ en el HV Luz es hombre, de edad avanzada y que se queda hospitalizado en la UCI más de 10 días. Un ¼ de los pacientes incluidos presentaron colonización por BMR, la bacteria más frecuente fue el SARM y casi un 1/3 de las colonizaciones fueron rectales. El bundle de medidas del “Proyecto resistencia Zero” nos ha permitido conocer la situación basal de la colonización por BMR en la UCI del HV Luz de los pacientes desde el ingreso, así como prevenir la transmisión cruzada y seguramente reducir la tasa de pacientes colonizados por dichas bacterias.