

# UTILIDAD DE LA RECOGIDA DE MUESTRAS PARA ESTUDIO MICROBIOLÓGICO DE HECES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS ¿LO HACEMOS BIEN?

Autoras: Diamelis Rodríguez Hermida, Ángela Sainz Villamayor  
Eva Arias Vivas, Carmen Martínez Del Río, Olga Pérez Rodríguez  
Belén Joyanes Abancens.

# Objetivos.

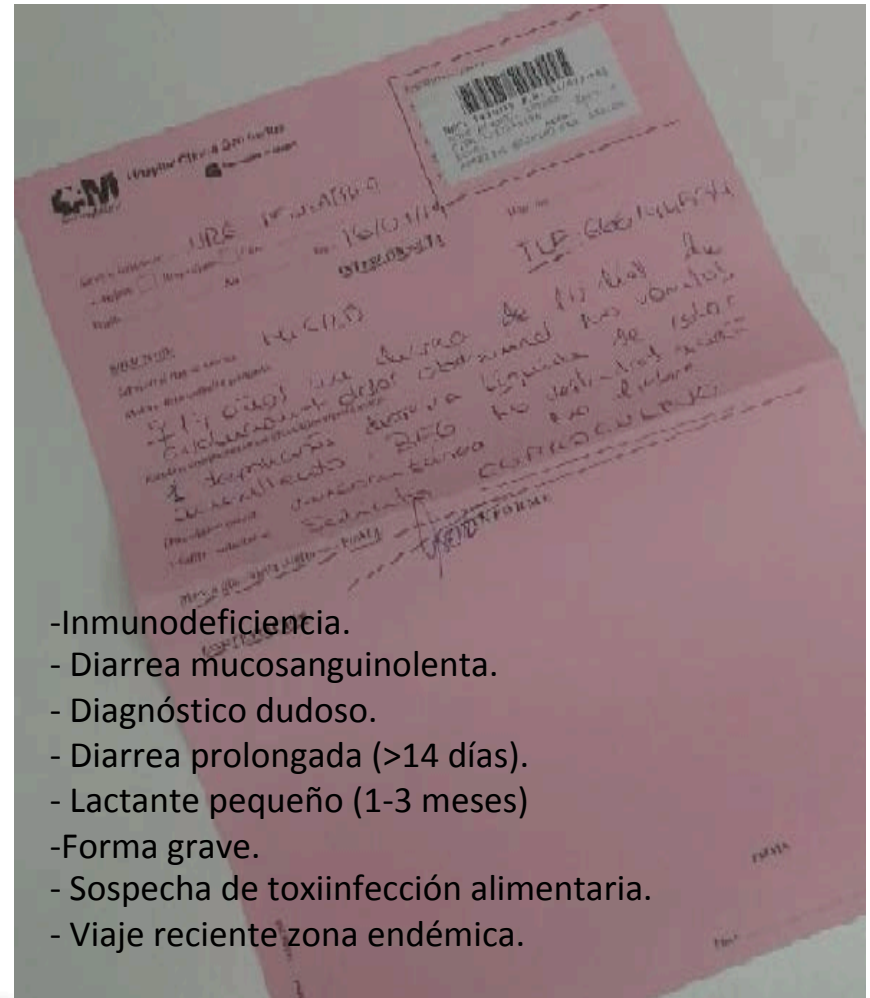
---

- ✓ Describir características clínicas y epidemiológicas de pacientes en los que se realizó estudio microbiológico de heces en urgencias.
- ✓ Evaluar si cumplían o no criterios para su realización, y si el resultado tuvo repercusión terapéutica.
- ✓ Identificar factores relacionados con la positividad del estudio.



# Metodología.

- Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo en menores de 18 años a los que se les realizó estudio microbiológico de heces (virus/bacterias) en urgencias.
- PIC entre enero 2014-diciembre 2018.
- Se analizaron variables epidemiológicas, clínicas, y se determinó si cumplían o no criterios para la recogida de muestras.



- Inmunodeficiencia.
- Diarrea mucosanguinolenta.
- Diagnóstico dudoso.
- Diarrea prolongada (>14 días).
- Lactante pequeño (1-3 meses)
- Forma grave.
- Sospecha de toxiinfección alimentaria.
- Viaje reciente zona endémica.

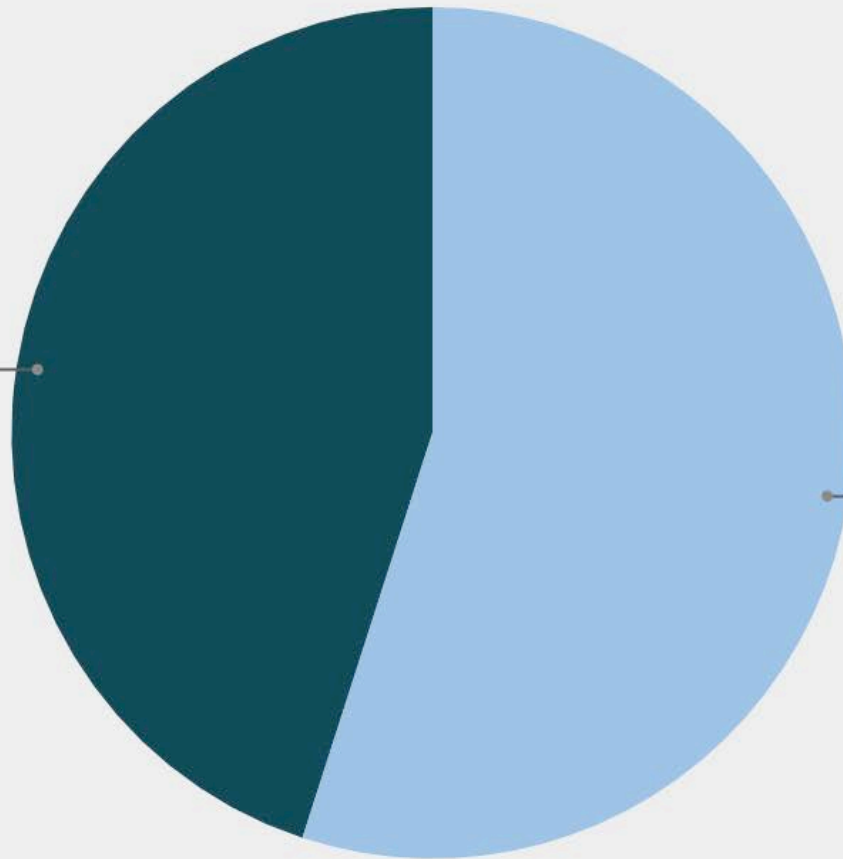
396 pacientes

# Resultados.

Coprocultivos (virus/bacterias)

**Positivos**

45.0%



**Negativos**

55.0%

# Edad

	Frecuencia	Porcentaje válido
Menor de 5 años	303	<b>76.5 %</b>
Mayor de 5 años	93	23.5 %
Total	396	100 %

Coprocultivos positivos

74.7 % < 5 años

25.3 % > 5 años

Rotavirus  
37.5%

Campylobacter  
jejuni 60%

Campylobacter  
jejuni 33.8%

Salmonella no  
typhi 31.1%

# Criteria of Coprocultures

Yes

**+** 56%

Rotavirus  
43.5%

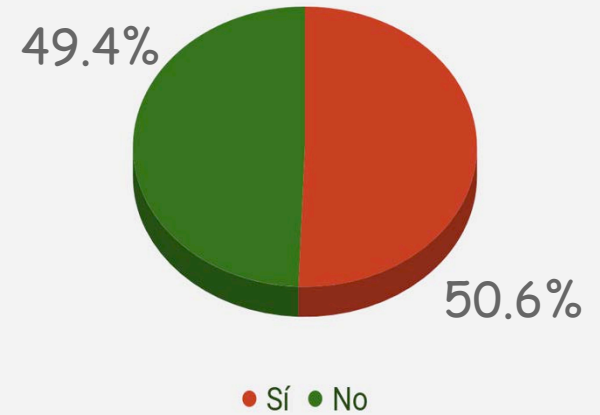
Campylobacter  
jejuni 43.2%

No

**+** 33.3%

Rotavirus 28.0%

Campylobacter  
jejuni 37.5%



# Factores relacionados con el resultado positivo del coprocultivo

- Fiebre mayor de 39°C.(70.0%)
  - Sangre en heces.(61.1%)
  - Necesidad de ingreso. (61%)
- ( $p < 0,001$ ).
- 

- Comorbilidad (45.3%)
- Más de 5 días de diarreas.(35%)

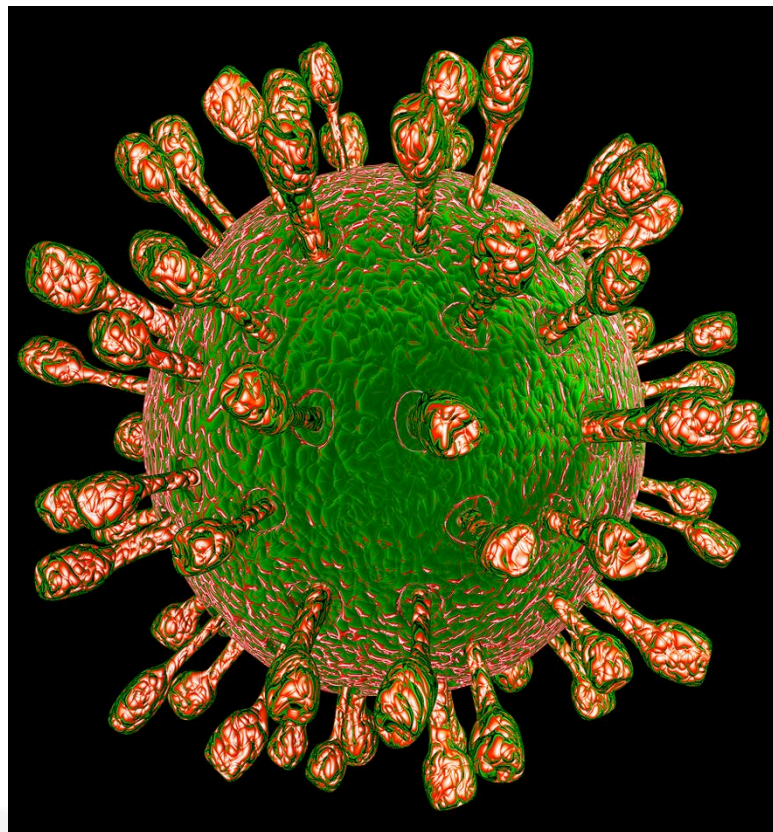


# Rotavirus positivo

-94% tenían 3 meses y 5 años.

-84% no estaba vacunado.

-70.6% precisaron ingreso.



# Campylobacter jejuni

-61.1% tenían  
3 meses y 5  
años.

-37.5% eran  
mayores de 5  
años.

Todos fueron  
sensible a  
Azitromicina



- La media de días en que se informa a la familia del resultado fue 5.1 días (RIQ 4-6)
- En ese momento se pauta Azitromicina al 22.2%.
- Entre los pacientes con etiología bacteriana (29% del total), 7.8% precisaron tratamiento antibiótico por persistencia de sintomatología.

# Conclusiones.

- La rentabilidad del estudio en heces en nuestra muestra es elevada, a pesar de lo cual unos pocos pacientes se benefician de un cambio en la actitud terapéutica.
- Sería recomendable restringir la realización coprocultivos en nuestro medio a los casos que precisen ingreso o a aquellos con clínica sugerente de etiología bacteriana, (fiebre elevada  $> 39^{\circ}\text{C}$  o sangre en heces).