

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

COMUNICACIÓN LARGA

## Tasa de *Staphylococcus aureus* meticilín-resistente en Servicios de Urgencias Pediátricas españoles

Garriga Ferrer-Bergua L<sup>1</sup>, Borrull Senra AM<sup>2</sup>, Pérez Velasco C<sup>3</sup>, Montero Valladares C<sup>4</sup>, Collazo Vallduriola I<sup>5</sup>, de la Torre Espí M<sup>1</sup>, Grupo de Trabajo de enfermedades infecciosas de la SEUP.

<sup>1</sup>Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid. <sup>2</sup>Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona. <sup>3</sup>Hospital Son Espases. Palma de Mallorca.

<sup>4</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>5</sup>Hospital de Mataró. Barcelona.

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

COMUNICACIÓN LARGA

**Tasa de *Staphylococcus aureus* meticilín-resistente en Servicios de Urgencias Pediátricas españoles**

**Los autores declaran que no hubo conflicto de intereses**



## Introducción

- Actualmente *S. aureus* es uno de los gérmenes más frecuentes en las infecciones bacterianas infantiles
- En los últimos años se ha documentado un aumento de la prevalencia de infecciones producidas por *S. aureus* meticilín-resistentes (SAMR)



## Objetivos

- Objetivo principal: conocer la tasa de cultivos positivos a SAMR en los servicios de urgencias pediátricos (SUP) españoles.
- Objetivos secundarios: identificar factores de riesgo que aumenten la probabilidad de aislamiento de SAMR y analizar la morbilidad de estas infecciones.



# Metodología I

- Estudio retrospectivo multicéntrico en 8 SUP del GT de Enfermedades Infecciosas de la SEUP

Hospital Niño Jesús (N98/403)

Hospital Sant Joan de Déu (N133/403)

Hospital Son Espases (N59/403)

Hospital Virgen del Rocío (N35/403)

Hospital de Mataró (N25/403)

Corporació Sanitària Parc Taulí (N24/403)

Hospital Río Hortega (N18/403)

Hospital de Cabueñes (N11/403)



## Metodología II

- Revisión de historias clínicas de pacientes en los que se aisló *S. aureus* en cultivos de cualquier localización solicitados en los SUP entre el 1/07/2017 y el 30/06/2018
- Se emplearon las definiciones de los CDC para diferenciar entre infección estafilocócica relacionada con el hospital e infección estafilocócica comunitaria



## Metodología III

- Se estudiaron **posibles factores de riesgo de aislamiento de SAMR**:
  - Procedencia del paciente
  - Antecedentes de hospitalización o cirugía en los 90 días previos
  - Antecedentes de antibioterapia en los 60 días previos
  - Presencia de comorbilidad
  - Dispositivos invasivos
  - Origen del cultivo
- Se analizaron **variables de resultado** (necesidad de ingreso, complicaciones, secuelas y muerte).



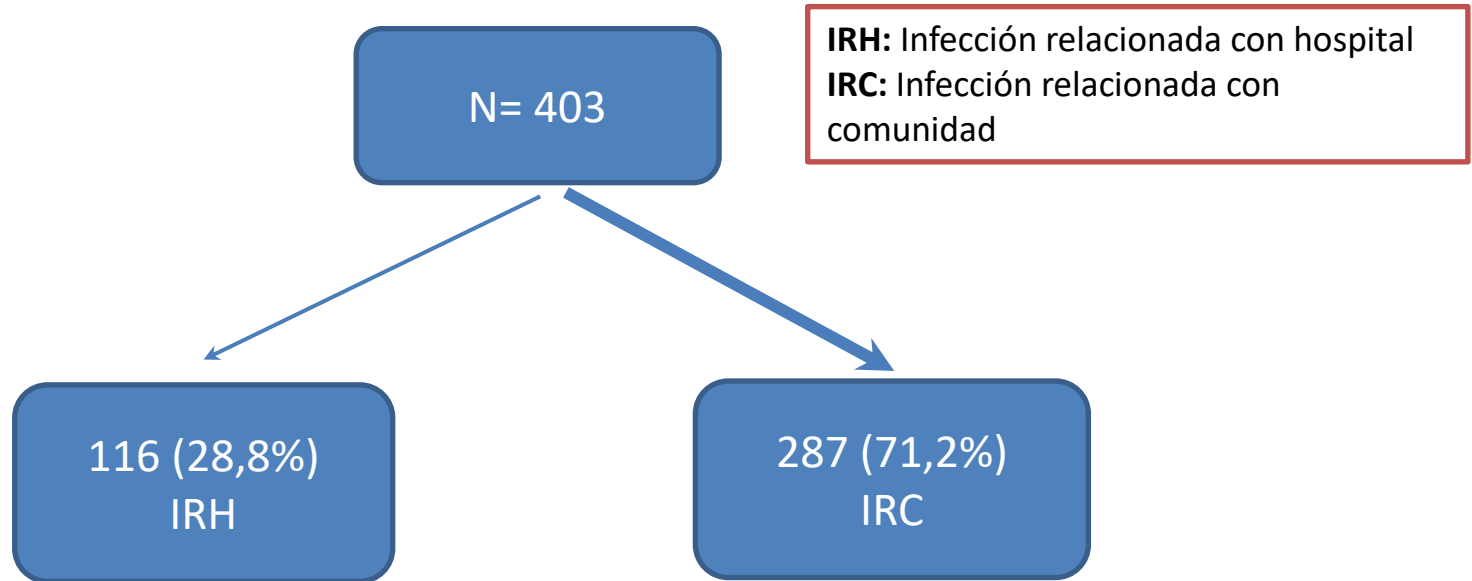


# Resultados I

Descripción de pacientes	<b>N = 403</b>
Edad (media $\pm$ ds)	75,8 $\pm$ 59,2 meses
Género n (%)	Hombre: 221 (54,8%)
	Mujer: 182 (45,2%)
Procedencia el paciente n (%)	<b>Español: 293 (72,7%)</b>
	Extranjero: 25 (6,2%)
Antecedente de hospitalización en los 90 días previos n (%)	Sí: 63 (15,6%)
	<b>No: 338 (83,9%)</b>
Antecedente de cirugía en los 90 días previos n (%)	Sí: 42 (10,4%)
	<b>No: 360 (89,3%)</b>
Antecedente de antibiótico en los 60 días previos n (%)	Sí: 153 (38%)
	<b>No: 240 (59,5%)</b>
Comorbilidad n (%)	Sí: 66 (16,4%)
	<b>No: 337 (83,6%)</b>
Dispositivos invasivos n (%)	Sí: 36 (8,9%)
	<b>No: 367 (91,1%)</b>



## Resultados II

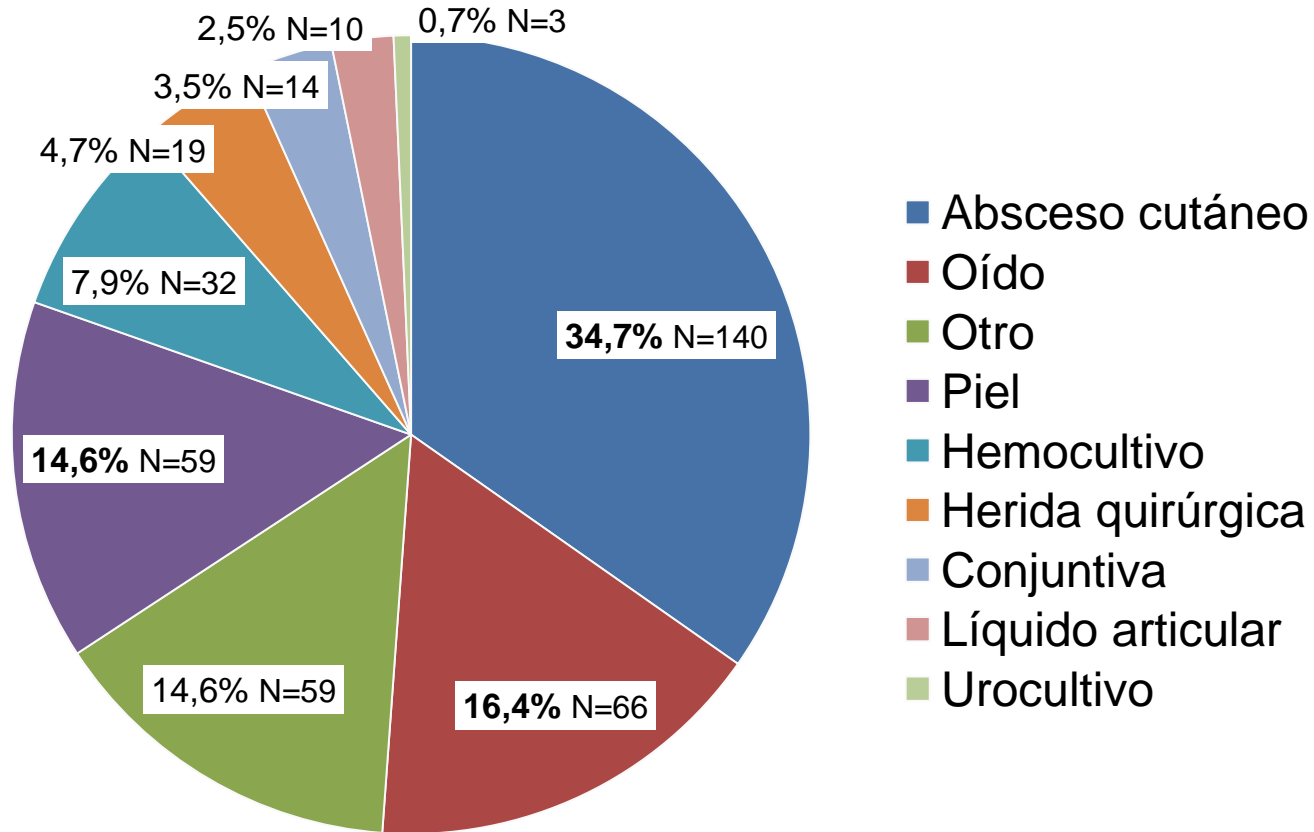


**Tasa global de SAMR:** 67/403 (**16,6%**; IC95% [13%-20,2%]), sin diferencias estadísticamente significativas entre IRH e IRC (18,1% y 16,2% respectivamente).



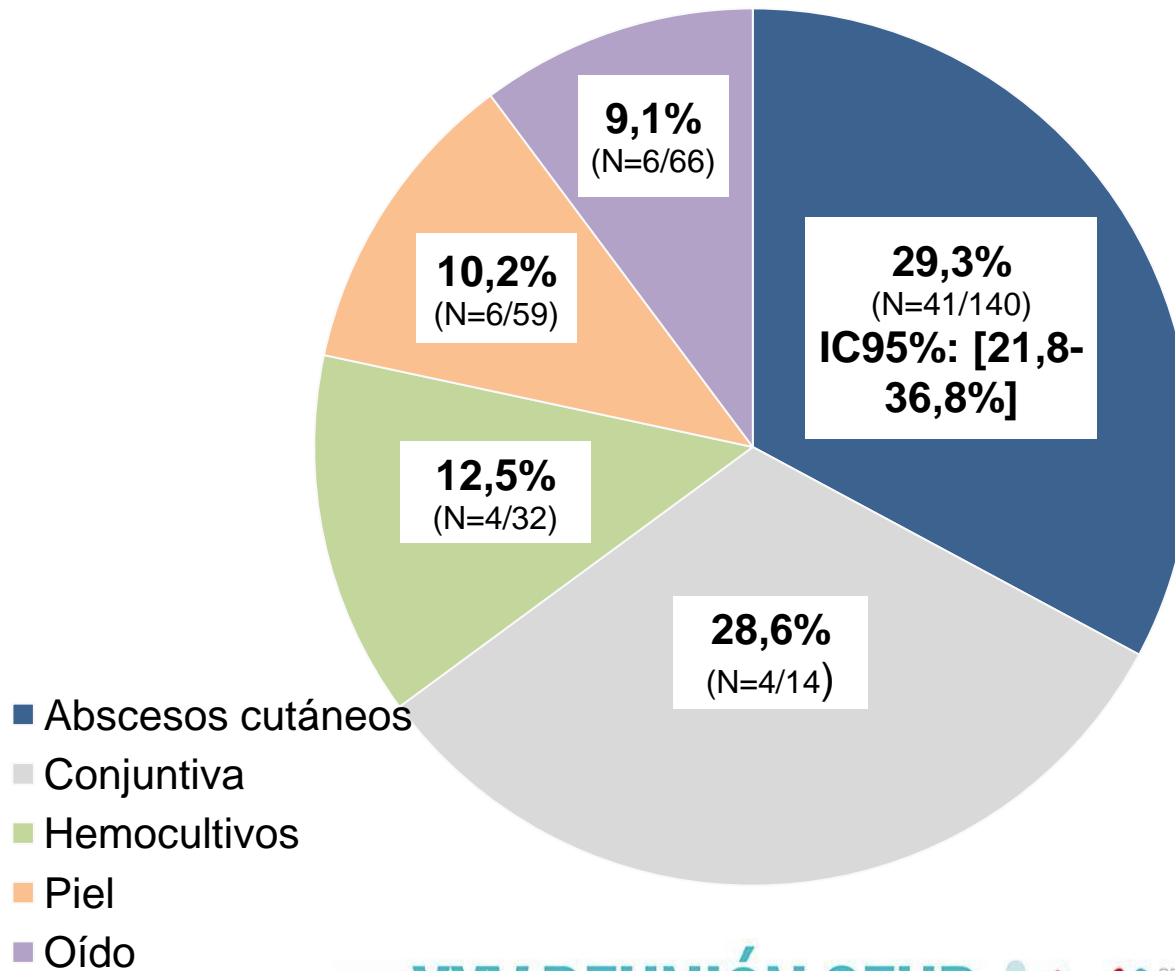
# Resultados III

## Origen de la muestra





## Tasa de meticilín resistencia según el origen de la muestra





## Resultados V

Factores de riesgo de meticilinresistencia	p valor
<b>Procedencia del paciente</b>	<b>0,004</b>
Antecedentes de hospitalización en los 90 días previos (N=63)	0,2
Antecedentes de cirugía en los 90 días previos (N=63)	0,2
Antecedentes de antibioterapia en los 60 días previos	0,7
Presencia de comorbilidad	0,7
Dispositivos invasivos	0,6

**Sin diferencias** estadísticamente significativas en la tasa de SAMR en las distintas **Comunidades Autónomas**



## Resultados VI

N = 403



167 (41%) ingreso



24 (5,9%)  
complicaciones



5 (1,2%) secuelas

**Sin diferencias estadísticamente significativas en las variables de resultado en función de la resistencia a meticilina**

**No fallecimientos**



## Conclusiones

- La tasa global de SAMR en los cultivos obtenidos en los SUP españoles es significativa: uno de cada 6 pacientes.
- Las tasas más altas de SAMR se producen en niños con abscesos de piel y niños extranjeros.



GT Enfermedades Infecciosas de la SEUP

*Gracias por vuestra atención*