

Investigación clínica

Infecciones nosocomiales asociadas a la hospitalización de pacientes COVID-19 en una unidad de cuidados intensivos

Luis Vera Fuentes¹, Manuel Duarte Arias², Pilar Lora Lezaeta², Paulette Andino Sarmiento², Moisés Sued Lichtenstein², Francisco Osses Vergara², Paulo Melo Alarcón².

1. Universidad Diego Portales, Santiago, Chile, 2. Hospital Santiago Oriente, Santiago, Chile.

*Correspondencia: luis.veraf@mail.udp.cl

Introducción: Las infecciones nosocomiales (IAS) son infecciones adquiridas durante una hospitalización >48 horas, siendo frecuentes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Impactan significativamente en los días de hospitalización, intubación, complicaciones y mortalidad, siendo fundamental su prevención. Es limitada la evidencia de ellas en hospitalizados por COVID-19 y los agentes etiológicos involucrados en centros de nuestro país. Quisimos conocer la prevalencia de IAS y sus agentes etiológicos más frecuentes en pacientes con COVID-19 hospitalizados en UCI del Hospital Santiago Oriente (HSO). **Material y Métodos:** Estudio de cohorte retrospectiva en UCI del HSO entre marzo y abril de 2021, con autorización del comité de ética de dicho centro. Se contabilizaron todos los episodios de IAS en 272 ingresos, incluyendo neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV), traqueobronquitis, infección del tracto urinario (ITU) e infección de catéter venoso central (ITS) junto a sus correspondientes cultivos. Se utilizaron tanto criterios clínicos como los dispuestos por la Circular C-13 N°6 "Definiciones y Criterios de Notificación de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) para la vigilancia epidemiológica" publicado por el Departamento de Calidad y Seguridad del paciente, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Se realizó análisis estadístico mediante tablas de frecuencia absoluta. **Resultados:** 272 pacientes, edad promedio 54,1±14 años (16-83), 72 (26,5%) adultos mayores, IMC promedio de 32,5±7,6 (19,5-68,6). 91 (33,5%) cursaron con NAV con un total de 123 agentes etiológicos aislados, 36 (13,2%) cursaron con ITU con 44 agentes etiológicos aislados, 36 (13,2%) con ITS con 44 agentes aislados y 23 (8,5%) con Traqueobronquitis con 17 agentes aislados. Dentro de las cepas más prevalentes, para NAV fue pseudomona aeruginosa (37 cultivos; 30,1%); en ITU *escherichia coli* (13 cultivos; 20,83%); en ITS *enterococcus faecalis* (8 cultivos; 18,2%); y en traqueobronquitis pseudomona aeruginosa (6 cultivos; 20,7%). **Conclusión:** Existe una elevada tasa de NAV, por lo que es importante diseñar medidas de intervención para capacitar y lograr disminuir los episodios asociados, así como enfocar los tratamientos empíricos hacia los patógenos más prevalentes frente a la sospecha clínica.