

Cronología del evento del *Estafilococo aureus* resistente a la meticilina (SARM) nosocomial durante un tiempo de seguimiento de seis años

F Azaldegui Berroeta¹, LI Martínez Alkorta¹ (luisignacio.martinezalcorta@osakidetza.net),

JR Sáenz Domínguez^{1,2}, A Bacaicoa Hualde¹, Y Gómez Prieto¹

Hospital U. Donostia¹.Osakidetza.San Sebastián. Euskal Herriko Unibertsitatea / Universidad del País Vasco²

Introducción

La incidencia nosocomial (IN) de colonización / infección por SARM es un indicador epidemiológico del riesgo absoluto que existe en las Unidades médico-quirúrgicas del hospital. Por ello, es necesario conocer cuál es su cronología evolutiva.

Objetivos

Valorar el tiempo que transcurre entre la fecha de ingreso del paciente en el hospital hasta la fecha del evento del SARM nosocomial durante un período de seis años. Conocer cuándo el riesgo es máximo.

Métodos

Pacientes de estudio:

Se han incluido, desde los años 2008 hasta 2013 inclusive, todos los SARM aislados por primera vez en cualquier muestra solicitada a partir del día 3 de ingreso del paciente y hasta el día del alta por cualquier motivo. Los datos fueron registrados y procesados por el programa estadístico SPSS versión 21 para Windows.

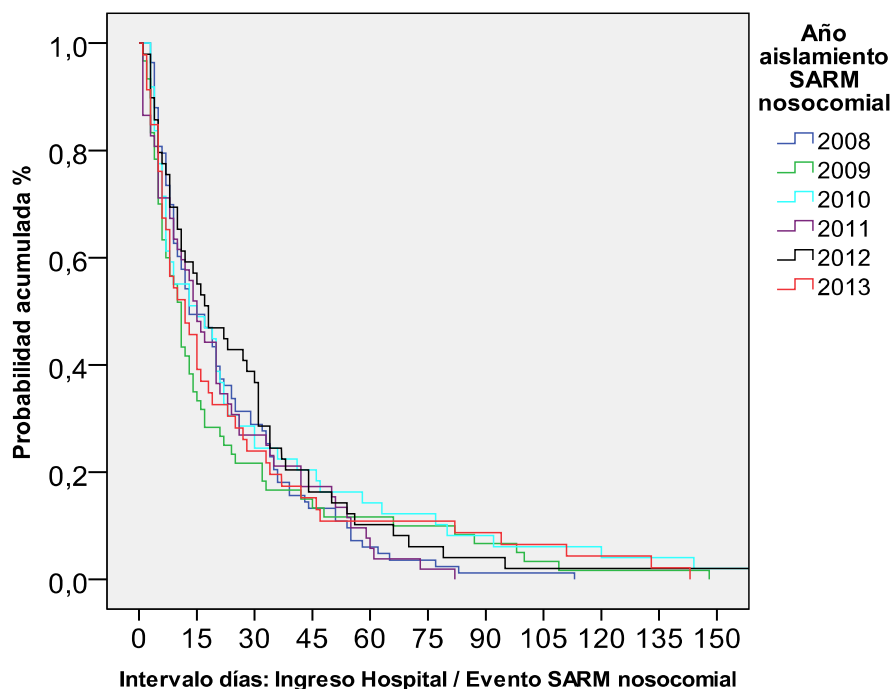
Análisis estadístico:

Se ha utilizado el test de Kaplan-Meyer y la comparación de las gráficas anuales se ha realizado mediante el test del Long-Rank (Mantel-Cox) que contrasta la hipótesis nula de que las diferencias no son significativas a lo largo del tiempo. Se ha empleado la mediana que corresponde a una probabilidad acumulada del evento estudiado igual o inferior a 0,5.

Resultados

Número total de eventos: 339 SARM nuevos aislados en nuestro Hospital, durante los años 2008 – 2013. Nº censurados: 0 (%). Promedio de la mediana de los seis años: 13 días IC 95% (10,59-15,40). Es decir, el 50% de los SARM nosocomiales (nº:169) se aislaron en los 13 primeros días desde el ingreso hospitalario. Long-Rank (años 2008-2013). X^2 : 0,28 p: 0,59.

Figura 1. Cronología del evento del SARM nosocomial. Período: 2008-2013



Conclusiones

1. El evento del SARM nosocomial muestra una distribución cronológica muy precoz durante los 6 años estudiados.
2. No hay diferencias significativas comparativas entre las gráficas anuales de seguimiento.
3. El riesgo del SARM nosocomial es máximo en las dos primeras semanas desde el ingreso.