

## BACTERIEMIAS EN PACIENTES CON VIH EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL EN COLOMBIA, 2014-2016.

Santiago Sánchez-Pardo\*, Andrés Ochoa-Díaz\*, Reynaldo Rodríguez\*, Elsa Marina-Rojas\*.

\*Departamento de Medicina Interna. Universidad Industrial de Santander.

\*Hospital Universitario de Santander. Bucaramanga. Santander. Colombia.

### Introducción

Las infecciones del torrente sanguíneo causan un mortalidad de aproximadamente el 50% en pacientes con VIH.

### Objetivo

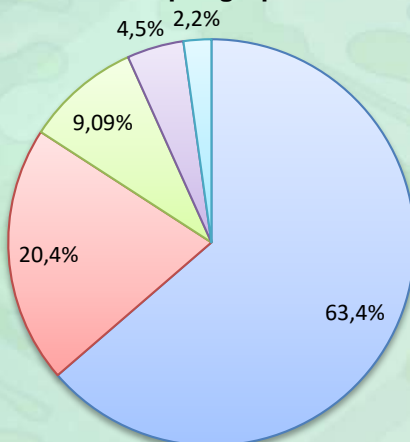
Realizar una descripción de las características clínicas y microbiológicas de las infecciones del torrente sanguíneo en pacientes con VIH en un hospital de tercer nivel de complejidad entre los años 2014 a 2016.

### Materiales y métodos

Estudio observacional descriptivo de pacientes mayores de 14 años con hemocultivos positivos del servicio de medicina interna del Hospital Universitario de Santander durante los años 2014 a 2016, con infección por VIH y que cumplieran los criterios del CDC para infección del torrente sanguíneo.

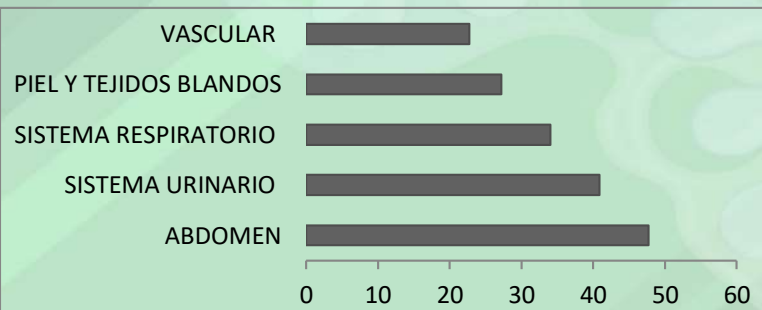
### Resultados

Gráfica 1. Distribución por grupos de microorganismos.



- Se incluyó un total de 44 pacientes con VIH. 59% eran hombres.
- La mediana de linfocitos T CD4<sup>+</sup> fue 29 células/mm<sup>3</sup>.
- El 55,8% no tenían tratamiento antirretroviral.
- El 44,1% tenían RAN < 500 células/mm<sup>3</sup>.
- La mediana de carga viral fue 112,429 copias.

Tabla 1. Distribución de los sitios anatómicos más frecuentes de infección.



-La proporción de gérmenes resistentes (*E. coli* y *K. pneumoniae* BLEE, *P. aureginosa* MDR, *A. baumannii* MDR, *S. aureus* MR) fue del 26,9%.

-El índice de mortalidad de Pitt fue severo en el 15,9%.

### Conclusiones

El número de pacientes con VIH es superior a otras series. Uno de cada 4 pacientes con VIH y bacteriemia tienen un germen multirresistente. La mitad de los pacientes no se encontraban en terapia HAART.

### Bibliografía

1. Meyer CN, Skinhoj P, Prag J. Bacteremia in HIV-positive and AIDS patients: incidence, species distribution, risk-factors, outcome, and influence of long-term prophylactic antibiotic treatment. Scand J Infect Dis 1994;26:635e42.
2. Taramasso L, Tatarelli P, Di Biagio A. Bloodstream infections in HIV-infected patients Virulence 2016;7(3):320-328.