

CASO CLINICO SEMES 2016

Caso clínico

Paciente 80 años de edad vive en residencia de ancianos, diabetes y portadora de sondaje urinario e infecciones urinarias de repetición tratada con distintos antibióticos. En la analítica destaca una leucocitosis con neutrofilia, con buena función hepática y renal. Sa O2 aire ambiente 91%.

La paciente desarrolla una NAC basal izquierda y es remitida al hospital. Se le calcula un Fine de IV y se le ingresa en Sala de Neumología

Pregunta 1. ¿Cuáles son los microorganismos esperables en esta paciente?

Respuesta. Por estudios españoles de etiología de la neumonía adquirida en la comunidad en pacientes procedentes de asilo conocemos que el *S pneumoniae* es el más frecuente. Si bien hay que tener en consideración la posibilidad aumentada de otros microorganismos como son *Enterobacterias* y *Pseudomonas*

Pregunta 2. ¿Tiene la paciente factores de riesgo de aspiración?

Existen factores de riesgo de microaspiraciones silentes en los pacientes con enfermedades neurológicas como demencia, accidentes cerebrovasculares y además con trastornos de deglución o problemas de esófago o digestivos gastroesofágicos. También algunos estudios han mostrado aspiraciones silentes en los pacientes ancianos lo que facilita la aparición de neumonías. En este caso no constan específicamente en los antecedentes de la paciente esta situación.

Pregunta 3 ¿Hay que sospechar algún microorganismo poco frecuente?

Se deben indagar factores de riesgo para microorganismos poco frecuentes según los datos de comorbilidad de cada paciente y la gravedad del cuadro clínico inicial. Además deben evaluarse en este caso la posibilidad de microorganismos resistentes. La paciente no tiene factores de riesgo de *Pseudomonas* como son antecedentes de enfermedad pulmonar EPOC o 4 ciclos de antibiótico previo. Desconocemos si está colonizada por *S aureus* y no tiene úlceras de decúbito y/o tratamiento endovenoso previo. Tampoco existe una presentación inicial muy grave que precise UCI o esté en una clase de riesgo de Fine elevada. El tener antecedentes de infecciones urinarias y sondaje, es un factor de riesgo de Enterobacterias, lo que debería tenerse en cuenta para la elección del tratamiento empírico inicial.