



## 160/690 - Neumonía por neumococo en nuestro departamento con ag en orina positivos y la mortalidad asociada

I. Llarío Cuquerella<sup>a</sup>, M. López Blasco<sup>a</sup>, C. Moncho Alarcón<sup>a</sup> e I.S. Arroyo Fernández<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva. Valencia. <sup>b</sup>Médico Adjunto de Neumología. Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la utilidad de la detección de Ag en orina del neumococo, y la manera de tratar las neumonías en el departamento de Xàtiva-Ontinyent.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y transversal en el ámbito hospitalario. La Población estudiada fueron pacientes que tenían Ag en orina del neumococo positivos que fueron diagnosticados de neumonía durante el años 2014 en el departamento de salud de Xàtiva-Ontinyent. Los datos se obtuvieron accediendo a la historia clínica informatizada (Mizar), registrándose variables analíticas, comorbilidades y tratamiento.

**Resultados:** Se incluyeron 60 pacientes que dieron positivo para la detección de Ag en orina del neumococo que se correspondía con neumonía, de los cuales un 65% eran mayores de 65 años y de ellos aproximadamente la mitad eran hombres. Del total de positivos sólo un 5% dio positivo para neumococo en hemocultivos, no obstante vemos que hay un 16,7% de hemocultivos positivos con antigenuria negativa. El 60% de la población estudiada tenía algún FRCV, y el 40% tenían alguna patología respiratoria previa. En nuestra área el 76'6% de la población fue tratada con quinolonas (principalmente levofloxacino), con una mortalidad global del 18% mayormente mayores de 65 años. Del total de pacientes el 84,9% tenían un PSI superior a IV con una ubicación para recibir tratamiento del 50% del total en Medicina Interna y en UCE del 26%, con un 10% que terminaron en UCI. Por último, cabe destacar que un 3,3% de los pacientes murieron en urgencias.

**Conclusiones:** La determinación de Ag para el neumococo en orina tiene muy poca traducción en bacteriemia por dicho germen (5% positivo en hemocultivo). Se objetiva que en el 16,7% de los casos tenemos una antigenuria negativa con hemocultivo positivo. La mortalidad en nuestra área es baja, resultando fallecidos mayormente gente pluripatológica y añosa. Un 40% de los afectados tenían una patología respiratoria previa. El tratamiento más empleado en nuestra área son las quinolonas (levofloxacino) en un 76,6% de los casos.