

NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA POR MICROORGANISMOS GRAMPOSITIVOS

E. Temes Montes, M. Martínez Pillado, L. Herrero Hermida y P. Moreno de la Santa Barajas
Complejo Hospitalario de Pontevedro. Povisa. Vigo

La implicación de los gérmenes grampositivos en la etiología de la neumonía asociada al Ventilador (NAV) es muy variable según se recoge en la bibliografía médica.

Objetivo: Detallar la incidencia, etiología y características clínicas de la NAV causada por gérmenes grampositivos.

Metodología: Desde el 1 de octubre de 1999 hasta el 1 de octubre de 2001 fueron estudiados prospectivamente 78 pacientes (56 varones y 22 mujeres) con una edad media de 4,2 +- 18,5 años (rango 16-78 años), sometidos a ventilación mecánica invasiva en la unidad de cuidados intensivos durante un tiempo medio de 9,1 +- 5,7 días rango 3-25 días y con sospecha clinicoradiológica de neumonía. En todos ellos se realizó un cepillado bronquial con catéter telescópico (CBCT) considerándose positivos los cultivos superiores de 1.000 unidades formadoras de colonias por mililitro. Para establecer el diagnóstico definitivo de NAV se siguieron las recomendaciones de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica.

Resultados: El diagnóstico definitivo de NAV se estableció en 42 pacientes correspondientes a 20 politraumatizados (14 con traumatismo craneoencefálico), 9 con accidente vascular cerebral agudo, 7 con enfermedad pulmonar obstructiva crónica reagudizada, 4 con edema agudo de pulmón, 1 con coma etílico y 1 con síndrome Guillain-Barré. En 20 pacientes (47,6%) el cultivo del CBCT fue positivo para grampositivos patógenos aislándose 13 *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*) con 2 resistentes a la meticilina, 4 *Streptococcus pneumoniae* y 6 anaerobios; con 8 (40%) aislamientos polimicrobianos. En 12 casos (60%) el diagnóstico se realizó en los 3-6 días tras la intubación endotraqueal y en 9 enfermos politraumatizados (45% de este grupo de enfermos) se objetivó NAV debida a *S. aureus*. En 4 pacientes (20%) se obtuvo un hemocultivo positivo (en 3 coincidente con CBCT). En la radiografía simple de tórax las alteraciones más comunes han sido: infiltrado alveolar difuso y condensación bilateral en lóbulos inferiores, evidenciándose broncograma aéreo en 6 casos. Siete pacientes (35%) fallecieron.

Conclusiones: 1) Las bacterias grampositivas han sido una causa frecuente de NAV, con especial incidencia de *S. aureus* en politraumatizados. 2) El diagnóstico se ha producido con mayor frecuencia de forma temprana tras la intubación. 3) No hemos hallado diferencias significativas referidas a edad, alteraciones radiológicas o mortalidad entre la NAV debida a grampositivos y la causada por otros gérmenes.