

BACTERIEMIA

La bacteriemia es la presencia de bacterias en el torrente sanguíneo. Puede producirse espontáneamente, durante la infección de determinados tejidos, por el uso de sondas gastrointestinales o catéteres venosos, o después de procedimientos odontológicos, digestivos, la curación de una herida u otras maniobras. La bacteriemia puede causar infecciones metastásicas, entre ellas endocarditis, en especial en pacientes con anomalías de las válvulas cardíacas. La bacteriemia transitoria suele ser asintomática, aunque puede causar fiebre. El desarrollo de otros síntomas generalmente indica que hay una infección más grave, como una septicemia o un shock séptico

La bacteriemia puede ser transitoria y no causar secuelas, o tener consecuencias metastásicas o sistémicas. Las consecuencias sistémicas incluyen

- [Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica](#)
- [Shock séptico](#)

Etiología

La bacteriemia tiene muchas causas posibles, que incluyen

- Cateterismo de un tracto urinario inferior infectado
- Tratamiento quirúrgico de un absceso o una herida infectada
- Colonización de dispositivos de implantación, especialmente catéteres venosos e intracardíacos, sondas uretrales y dispositivos y tubos de ostomía

La bacteriemia por gramnegativos secundaria a una infección suele proceder del tubo digestivo o del aparato urogenital, o de la piel en los pacientes con úlceras por decúbito. Los pacientes con enfermedades crónicas y los inmunocomprometidos tienen un riesgo aumentado de bacteriemia por gramnegativos. También pueden desarrollar bacteriemia por cocos grampositivos y anaerobios y presentan un riesgo elevado de fungemia. La bacteriemia por estafilococos es común entre adictos a las drogas inyectables y en pacientes con catéteres venosos. La bacteriemia por *Bacteroides* puede aparecer en pacientes con infecciones del abdomen y la pelvis, especialmente del tracto genital femenino. Si una infección del abdomen causa bacteriemia, es muy probable que el microorganismo implicado sea un bacilo gramnegativo. Si la bacteriemia está causada por una infección que se ubica por encima del diafragma, la causa más probable es un microorganismo grampositivo.

Fisiopatología

La bacteriemia transitoria o prolongada puede causar la infección metastásica de las meninges o de las cavidades serosas, como el pericardio o las articulaciones grande. Los abscesos metastásicos pueden producirse prácticamente en cualquier lugar. La formación de abscesos múltiples es especialmente frecuente en la bacteriemia por estafilococos.

La bacteriemia puede causar [endocarditis](#), que es más común en aquella por enterococos, estreptococos o estafilococos, y menos común en la bacteriemia por gramnegativos o en la

fungemia. Los pacientes con enfermedades cardíacas estructurales (enfermedades valvulares, ciertas anomalías congénitas), con prótesis valvulares o con otras prótesis intravasculares tienen predisposición a sufrir endocarditis. Los estafilococos pueden causar endocarditis bacteriana, especialmente en adictos a drogas inyectables, y suelen afectar la válvula tricúspide.

Signos y síntomas

Algunos pacientes son asintomáticos o sólo tienen una fiebre moderada.

El desarrollo de síntomas como taquipnea, escalofríos, fiebre persistente, alteraciones sensoriales, hipotensión y síntomas gastrointestinales (dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea) indican septicemia o shock septicémico. El shock septicémico afecta a un 25 a 40% de los pacientes con bacteriemia significativa. La bacteremia sostenida puede causar infección focal metastásica o sepsis.

Diagnóstico

- Cultivos

Si se sospecha una bacteriemia, una sepsis o un shock séptico, se obtienen [hemocultivos](#) y cultivos de otras muestras adecuadas.

Tratamiento

- Antibióticos

En los pacientes con sospecha de bacteriemia, se administran antibióticos empíricos una vez obtenidas las muestras adecuadas para los cultivos. El tratamiento temprano de la bacteriemia con un régimen de antimicrobianos adecuado parece mejorar la supervivencia.

La terapia posterior debe ajustar el régimen de antibióticos de acuerdo con los resultados de los cultivos y las pruebas de sensibilidad, e incluir el drenaje quirúrgico de cualquier absceso ,y por lo general, la extracción de cualquier dispositivo implantado que sea el origen sospechado de la infección bacteriana.

Conceptos clave

- La bacteriemia a menudo es transitoria y sin secuelas, pero la bacteriemia sostenida puede causar infecciones metastásicas focales o sepsis.
- La bacteriemia es más común después de los procedimientos invasivos, especialmente aquellos que involucran dispositivos o materiales permanentes.
- Si se sospecha de bacteriemia, dar antibióticos empíricos se obtienen después de las culturas de las fuentes y la sangre potenciales