

## INVESTIGACION ORIGINAL

# Mortalidad y manejo de pacientes con neumonía asociada al ventilador en un centro de referencia

Erica Noemi Duarte Gimenez, Alicia Denise Saucedo Centeno, y Maria Celeste Peralta Alvarenga

DOI: 10.5281/zenodo.17495036

Presentado en: IX Congreso Paraguayo de Medicina Familiar, 7–9 de agosto de 2025, Asunción

## INTRODUCCIÓN

La neumonía asociada a la ventilación mecánica es una de las infecciones intrahospitalarias más frecuentes en las Unidades de Cuidados Intensivos y se asocia con mayor morbi-mortalidad, prolongación de la estadía hospitalaria e incremento del consumo de antimicrobianos, con el consecuente aumento del riesgo de resistencia antimicrobiana.

## OBJETIVOS

Identificar la mortalidad y manejo de pacientes con neumonía asociada al ventilador en el Instituto de Previsión Social – Hospital Central de marzo 2024 a marzo 2025.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo, transversal. Se incluyó a todos los pacientes con diagnóstico de neumonía asociada a ventilador (intubación endotraqueal por un período mayor a 48 horas) en un periodo de un año.

## RESULTADOS

Se incluyó a 48 pacientes con neumonía asociada al ventilador; la edad media fue de  $62.5 \pm 8.6$  años y el 56.2 % fueron varones. Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión arterial (66.6 %), diabetes (43.7 %), insuficiencia cardíaca (39.5 %) y enfermedad renal crónica (25.0 %). La neumonía fue de tipo tardía en el 77.1 % y precoz en el 22.9 %. Se inició tratamiento empírico (meropenem + vancomicina) en el 87.5 %. Los aislamientos en secreción traqueal fueron: *Acinetobacter baumannii* (43.7 %), *Klebsiella pneumoniae* (29.1 %), *Pseudomonas aeruginosa* (16.6 %) y *Staphylococcus aureus* (10.6 %). Se requirió escalada de espectro antibiótico (colistina/tigeciclina) en el 27.0 %. La mortalidad fue de 37.5 %.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La mortalidad relacionada a neumonía asociada al ventilador fue elevada (37.5 %). En un tercio de los casos se requirió de aumento del espectro antibiótico desde la terapia empírica inicial, lo cual se relaciona con los patógenos multirresistentes aislados.

## PALABRAS CLAVE

Neumonía Asociada al Ventilador; Mortalidad; Unidad de Cuidados Intensivos; Resistencia Antimicrobiana; *Acinetobacter baumannii*.