

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 estancia 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 período de un año.

RESULTADOS

Se incluyó a 48 pacientes con neumonía asociada al ventilador; la edad media fue de 62.5 ± 8.6 años y el 56.2 % fueron varones. Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión arterial (66.6 %), diabetes (43.7 %), insuficiencia cardiaca (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*.