

INFECCIONES Y DIABETES

Introducción

Las infecciones son más frecuentes en la persona con diabetes, y suelen tener un curso más grave que en el que no la presenta. Esto se debe a la disfunción inducida por la hiperglucemia en el sistema inmune innato, que repercutirá a su vez sobre la inmunidad adquirida. La presencia de acidosis extracelular, o de cetonemia, agravará aún más la disfunción.

Diagnóstico

Recogida de muestra de piel/tejido blando/secreción purulenta para Gram, cultivo, estudio de hongos

Tras limpieza de lesión, recoger muestras de los puntos más profundos con torunda

Para anaerobios, utilizar jeringa, pudiendo introducir salino isotónico estéril antes de retirarla de muestra. Se puede inyectar directamente a recipiente para hemocultivo. NO REFRIGERAR

Sospecha de mucormicosis: NO USAR torunda. Directamente introducir muestra de tejido necrótico o secreción en recipiente con salino isotónico estéril. NO REFRIGERAR

Neumonía no COVID adquirida en la comunidad

Si la prueba COVID-19 es negativa y no presenta criterios de ingreso, no se recomienda estudio etiológico microbiano

Si hay indicación de ingreso, se debe buscar identificación del germen, con muestra de esputo, tests de antígenos de neumococo y *Legionella*. Asegurar diagnóstico etiológico precoz con gram y cultivo, estudio de hongos, valorando uso de broncoscopia para ello en el contexto de una cetoacidosis

Infecciones de la orina

Bacteriuria asintomática: NO TRATAR

Muestra de micción en pacientes CON clínica urinaria

Infección urinaria: ≥ 1.000 unidades formadoras de colonias, asegurando correcta recogida de la muestra. Ante la duda, repetir

Uso del Gram en infecciones cutáneas/tejido blando

Presencia de un bacilo Gram +: diagnóstico de presunción: *Clostridium*

Presencia de cocos Gram + en cadenas sin crecimiento de cocos en cultivo: pensar en *Peptostreptococcus*

Lectura del resultado del cultivo para diagnóstico bacteriano en caso de posible infección por una bacteria anaerobia obligatoria sin crecimiento del germen

Crecimiento de una bacteria aerobia obligatoria (ej. *Pseudomonas aeruginosa*) en varias tomas: no considerar infección anaeróbica

Crecimiento de cocos Gram + facultativos aerobios/anaerobios (ej. *E. coli*, *Proteus*, *Serratia*) en presencia de un anaerobio obligatorio (ej. *Peptostreptococcus*, *Bacteroides*) en infecciones de piel y tejidos blandos

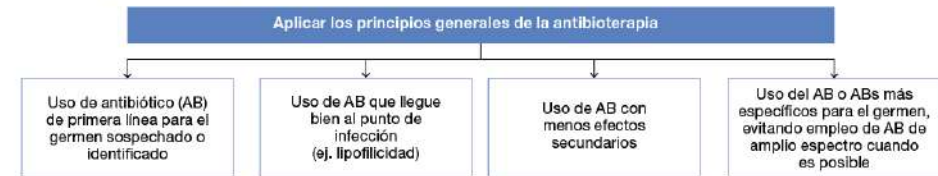
Crecimiento de bacilos Gram - facultativos aerobios/anaerobios (ej. *E. coli*, *Proteus*, *Serratia*) en ausencia de cocos +: muy alta sospecha de la presencia de un anaerobio obligatorio como patógeno en infecciones de piel y tejidos blandos

En el paciente con cetoacidosis: buscar un foco de infección. La identificación rápida del germen causal es OBLIGATORIA en caso de infección

Es preferible el uso de la sobrecarga oral de glucosa de 75 g al uso de la glucemia basal para el diagnóstico de DM en el paciente VIH tratado

Isabel Runkle de la Vega. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM).
Ángel Díaz Pérez. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM).
Alfonso Luis Calle Pascual. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM).

Enfoque terapéutico



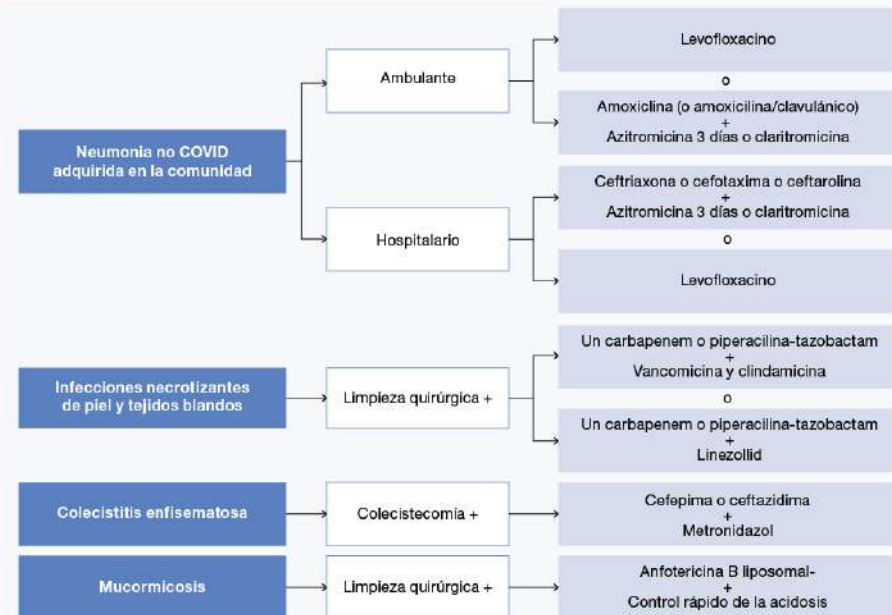
Administración de β -lactámicos y carbapenems

Considerar su infusión en 3 horas como alternativa al bolo i.v. en infecciones graves

En el tratamiento de la infección urinaria en la mujer con diabetes

Evitar el uso de fármacos que no alcancen buenos niveles en sangre (ej. nitrofurantoina, fosfomicina), para prevenir infecciones ascendentes

Tratamientos empíricos



No olvides...

- En personas con diabetes, las infecciones suelen ser más frecuentes y más graves.
- Es consecuencia de la hiperglucemia, así como de la cetonemia/acidosis.
- Es obligatoria una rápida identificación del germen causal de la infección en el seno de la cetoacidosis.
- Todo diabético debe seguir las pautas de vacunación indicadas.