



VII Jornadas Infectológicas de Invierno

11 y 12 de agosto 2016 Salón Yacanto - Sheraton Hotel

1ras Jornadas de Control de Infecciones para Enfermeros

Hotel Dr. César Carman - ACA 13 de agosto 2016



Nº TI014

RESUMEN

TÍTULO: Primer aislamiento de Carbapenemasa Metalobetalactamasa

Autores: Muñoz V., Vacaflor L., Pino G., Aguirre A., Peralta N., Olocco C., Bertaina P.

Institución: HOSPITAL SAN ROQUE, CÓRDOBA.

Correo electrónico del autor presentador: veronicam36@hotmail.com

* Cuerpo del Resumen: (máx 2500 caracteres sin espacios)

Introducción: Las metalo- β -lactamasas (MBLs) hidrolizan todos los β -lactámicos excepto aztreonam (AZT). Son inactivadas por EDTA. Existen hace más de cuarenta años codificadas cromosómicamente y en organismos no patógenos pero en los '90 aparecen IMP y VIM en enterobacterias, *Pseudomonas aeruginosa* y *Acinetobacter baumannii*. Luego NDM en Suecia 2008 con alto poder de diseminación, 2010 en América del norte y en 2011 en Latinoamérica. En Argentina en 2013 en una cepa de *Providencia rettgeri* en un hospital de CABA. Objetivo: Presentar el primer aislamiento de MBL en nuestro hospital. Caso clínico: Masculino de 46 años con antecedentes de diabetes (DBT) y tumor renal (TR), tabaquista severo, con consumo de alcohol y cocaína ocasionales. Presentó internación reciente por descompensación diabética con alta 2 semanas previas Consulta por fiebre alta de 2 días de evolución. Refiere astenia, anorexia y pérdida de peso de 20 kg en 4 meses. Ingresa hemodinámicamente estable, afebril, taquicárdico. Presenta desnutrición severa y lesión ulcerada en región cervical izquierda. Ruidos cardíacos normofonéticos, puñopercusión renal positiva. Laboratorio de sangre hiperglucemia y leucocitosis. Orina con marcada piuria. Diagnóstico presuntivo: DBT descompensada+ Síndrome febril secundario a infección urinaria intrahospitalaria vs infección de piel y partes blandas + Sd consuntivo secundario a TR vs inmunodeficiencia adquirida. Se realizan hemo y urocultivos. Serología viral para VIH, VHB y VHC negativas. Inicia antibioticoterapia empírica con ampicilina/sulbactam. El tercer día se rota a Ceftazidima/Amicacina por shock séptico y posteriormente a Colistin (COL) según resultado del cultivo. Al día siguiente, presenta paro cardiorrespiratorio y óbito. En la muestra de Urocultivo desarrolla. *Citrobacter. freundii* productor de Carbapenemasa (CPE) tipo MBL. La identificación y sensibilidad se realiza por sistema automatizado Vitek 2 y en forma manual. El mecanismo fenotípico de resistencia se detectó siguiendo protocolos de búsqueda de carbapenemasas (CPE) del Laboratorio Nacional de referencia (LNR) y la caracterización genotípica está en marcha. Resistente a todos los β lactámicos, aminoglucósidos, y fluorquinolonas. Sensible a Nitrofuranos (NIT), (COL), Tigeciclina (TIG), Fosfomicina (FOS) y AZT. Conclusión: Consideramos importante dar a conocer a la comunidad científica de la primera cepa productora de MBL aislada en nuestra institución. Dada la multiresistencia consideramos imprescindible detectar este tipo de cepas con alto riesgo de diseminación para establecer un diagnóstico temprano y así poder implementar un tratamiento antibiótico específico oportuno, a fin de evitar la aparición de brotes o su instalación endémica. Tal como sugiere el LNR en nuestro laboratorio implementamos de rutina pruebas simples que sumadas al antibiograma nos alertan inmediatamente.