



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 TI015

RESUMEN

TÍTULO: PROYECCION EN EL TIEMPO DE ENTEROBACTERIAS CON CARBAPENEMASAS EN EL HOSPITAL SAN ROQUE

Autores: AGUIRRE A., VACAFLOR L., MUÑOZ V., PINO G., OLOCCO C., PERALTA N.

Institución: HOSPITAL SAN ROQUE, CÓRDOBA.

Correo electrónico del autor presentador: alaguirre2@hotmail.com

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

INTRODUCCION Las carbapenemasas (CPs) tienen actividad hidrolítica sobre los carbapenemes y otros betalactámicos limitando las posibilidades terapéuticas disponibles. Se diseminan con facilidad lo que resalta la importancia epidemiológica de su detección precoz. **OBJETIVO** Informar la emergencia de los aislamientos de Enterobacterias con carbapenemas (CPE) desde el primer hallazgo hasta la actualidad en nuestro hospital. **MATERIALES Y METODOS** Se realizó un estudio retrospectivo en el Laboratorio de Microbiología del Hospital San Roque, desde setiembre de 2010 hasta junio de 2016. Los datos se recolectaron de los registros del Laboratorio. Las CPE se detectaron fenotípicamente por antibiograma según normas CLSI y pruebas complementarias protocolizadas por el ANLIS-Malbran. A partir de este año se realizó prueba colorimétrica CARBABLUE (Rosco). Los tipos de muestras fueron: urocultivos, hemocultivos, piel y partes blandas (heridas quirúrgicas, abscesos, ampolla, escara), minibal, retrocultivos con hemocultivos positivos, líquido de punción (líquido ascítico y líquido ceforraquídeo tomado de derivación ventrículo peritoneal) y muestra no representativa. La procedencia de las muestras fueron terapia intensiva (UTI): UTI 1 y UTI 2, salas: del 1º al 5º piso y cuidado de salud. Los microorganismos se identificaron por pruebas bioquímicas manuales y/o automatizadas (Vitek 2). Análisis estadístico: Excel 2007. **RESULTADOS** Aislamientos totales 46: año 2010: 1, 2011: 3, 2012: 1, 2013: 2, 2014: 8, 2015: 17, 1º semestre 2016: 14. Procedencia : UTI 27 (59%), salas 16 (35%) y cuidados de la salud 3 (6%). Muestras totales 52 (100%), urocultivos 22 (42%), retrocultivo con hemocultivos positivos 2 (4%), hemocultivos 7 (14%), minibal 8 (15%), piel y partes blandas 8 (15%), líquidos de punción 2 (4%), no representativa 3 (6%). Microorganismos: Klebsiella oxytoca 2 (4%), Citrobacter freundii 1 (2%), Enterobacter cloacae 9 (20%), Klebsiella pneumoniae 30 (65%), Serratia marcescens 3 (7%) y Escherichia coli 1 (2%). Los factores de riesgo y enfermedades de base asociados fueron exposición previa a múltiples tratamientos antibióticos como carbapenemes, quinolonas, cefalosporinas y glucopeptidos, patologías severas e inmunodeprimidos con VIH, tumores sólidos, leucemia, diabetes, postquirúrgicos y politraumatizados. **CONCLUSIONES** Desde el 2014 se observa en nuestra institución un aumento progresivo de aislamientos de CPE especialmente en terapia intensiva. La muestra con mayor recuperación fue urocultivo. Klebsiella pneumoniae el microorganismo más frecuente. Los factores de riesgo principales fueron internaciones prolongadas en UTI, exposición a múltiples antibióticos y patologías severas. Debido a esta emergencia nuestro laboratorio implementa una rápida y eficaz detección para la adecuada terapéutica del paciente y para instaurar medidas de control de infecciones.