

PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS

PE 341

PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS DE ARGENTINA (VIHDA)

ESTUDIO NACIONAL DE PREVALENCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD Y CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS EN AREAS CRITICAS EN HOSPITALES DE ARGENTINA

Autores: G. Corral, D Arcidiácono, L Guerriero, L Fernández, R Giordano Lerena, N Peralta.

Institución: INE Juan H. Jara, Mar del Plata, Argentina

Sitio Web: www.vihda.org.ar

Email: vihda@ine.gov.ar

Introducción

Las infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS) son uno de los eventos adversos más frecuentes que ocurren durante la internación de los pacientes. Resultan en prolongación de la internación, discapacidad a largo plazo, aumento de la resistencia a los antimicrobianos, costos y mortalidad. Afectan desde el 3% al 17% de los internados y hasta un 25% de los pacientes en Áreas Críticas (AC).

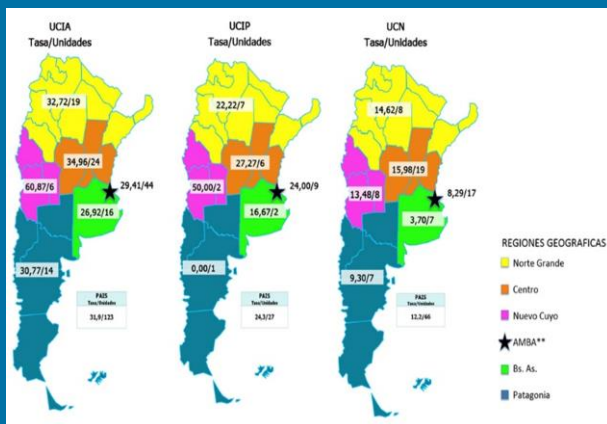
Objetivos

- Determinar la prevalencia de IACS
- Especificar el Consumo de Antimicrobianos (CA) en AC en hospitales de Argentina.
- Describir los pacientes, procedimientos, infecciones y antimicrobianos prescritos.

Material y Métodos

Durante 2 días de Septiembre de 2016, se realizó el Estudio Nacional de Prevalencia Puntual de IACS y CA, en AC de unidades de adultos (UCIA), pediatria (UCIP) y neonatales (UCN).

La codificación de IACS se realizó según las definiciones del manual del Programa VIHDA 2016. Los datos fueron cargados en SisWEP, software desarrollado para la gestión y análisis de la información, que fue recolectada por las instituciones participantes en el estudio.



Resultados

Participaron 122 instituciones (públicos/privados) de 22 provincias. Se relevaron 216 unidades, un total de 2680 camas, 1506 pacientes encuestados y 1346 profesionales intervinientes.

Variable	UCIA	UCIP	UCN
Unidades / Ptes.	123 / 744	27 / 74	66 / 688
Edad (mediana)	57 años	4 años	5 días
Sexo	M: 62,2% / F: 37,8%	M: 48,6% / F: 51,4%	M: 52,3% / F: 47,7%
Ptes. IACS (n) / Tasa IACS	237 / 31,85% ^{oo}	18 / 24,3% ^{oo}	84 / 12,2% ^{oo}
Sitios primarios más frecuentes (%)	NEU-ARM (48,1) IPS-CC (13,0) ITU-CU (12,2) ISQ (9,3)	IPS-CC (27,8) NEU-ARM (22,2) ISIS-CVP (16,7) IPPB (11,1)	IPS-CC (34,5) ISIS-CVP (29,8) NEU-ARM (9,5)
Microorganismos más frecuentemente aislados (%)	<i>K. pneumoniae</i> (18,4) <i>Acinetobacter</i> sp. (15,0) <i>P. aeruginosa</i> (13,9) <i>E. coli</i> (8,0)	<i>Staphylococcus aureus</i> (18,2) <i>Serratia marcescens</i> (18,2)	<i>S. coagulans negatavo</i> (22,2) <i>Staphylococcus aureus</i> (18,5) <i>E. coli</i> (14,8) <i>K. pneumoniae</i> (7,4)
Antimicrobianos para tratamientos dirigidos (%)	Carbapenemes (21,6) / Colistín (16,3) Vancomicina (16,0) Piperacilina/tazobactam (11,4)	Carbapenemes (22,8) Vancomicina (22,8) / Colistín (9,1)	Vancomicina (27,1) / Carbapenemes (24,3) Aminoglucósidos (11,4)
Antimicrobianos para tratamientos empíricos (%)	Vancomicina (24,7) / Carbapenemes (22,4) Piperacilina/tazobactam (21,3) Colistín (9,8)	Vancomicina (26,1) Carbapenemes (17,4) Piperacilina/tazobactam (13,0)	Vancomicina (23,9) Aminoglucósidos (22,8) Carbapenemes (13,0) Ampicilina (13,0)

Conclusiones

Casi un tercio de los pacientes internados en las UCIA presentaron una IACS al momento de la encuesta, siendo las tasas en UCIP y UCN menores que en UCIA. Se destaca una alta frecuencia de NEU-ARM en UCIA y de IPS-CC en UCIP y UCN. Los microorganismos más frecuentemente aislados coinciden con reportes previos. Es importante destacar el uso de antibióticos de amplio espectro en los tratamientos dirigidos, lo que denota aislamientos de microorganismos multirresistentes. Estos datos refuerzan la necesidad de contar con datos de vigilancia para el desarrollo de guías y protocolos locales.