

# UTILIDAD DE LA BÚSQUDA DE COLONIZACIÓN POR ORGANISMOS MULTIRRESISTENTES EN PACIENTES CON TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS

D Torres<sup>1</sup>, S Zerboni<sup>1</sup>, J Chevel Mejía<sup>1</sup>, P Bonvehí<sup>1</sup>, E Temporiti<sup>1</sup>, J Nievas<sup>2</sup>, J Smayevsky<sup>2</sup>, F Herrera<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sección Infectología, Departamento de Medicina – <sup>2</sup>Laboratorio de Bacteriología, Micología y Parasitología  
Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC) - Buenos Aires, Argentina

## Introducción

La búsqueda de colonización por organismos multirresistentes (OMR) por cultivo de hisopado rectal (CHR) en pacientes con trasplante de células progenitoras hematopoyéticas (TCPH), podría ser una estrategia útil para predecir el riesgo subsecuente de infección.

## Objetivos

- Describir en pacientes con TCPH en periodo temprano la frecuencia de colonización e infección por el mismo fenotipo de OMR.
- Determinar la utilidad del CHR para predecir el diagnóstico y dirigir el tratamiento.

## Material y Métodos

- Estudio **retrospectivo, observacional**.
- Se incluyeron **pacientes con TCPH**.
- Desde enero de 2013 a diciembre de 2016.
- Se realizó **CHR** (métodos cromogénicos) **antes del ingreso y semanalmente** hasta el alta durante la internación del TCPH, para búsqueda de:
  - **Enterobacterias productoras de carbapenemasas** (KPC, OXA, metalo),
  - **Betalactamasas de espectro extendido** (BLEE),
  - ***P. aeruginosa* multirresistente** (PA-MR)
  - ***Enterococcus* sp vancomicina-resistente** (EVR).
- Se determinó la frecuencia de colonización y de infección global y por OMR, así como también la sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo y negativo (VPP y VPN) del CHR.
- Análisis estadístico con SPSS (IBM) 23.

## Resultados

Se incluyeron **125 pacientes**

- **Edad** (mediana, p25-75): 50 años (40-58)
- **TCPH alogénico**: 35 (28%)
- **Enfermedades de base**:
  - Linfomas 41%
  - Mieloma múltiple 36%
  - Leucemias agudas 19%
  - Otros 5%
- **CHR inicial positivo**:
  - 26 pacientes (21%), 3 con 2 OMR
    - BLEE 21 (17%)
    - EVR 6 (5%)
    - KPC 2 (2%)
    - PA-MR 0.
- **Nueva colonización (durante internación)**:
  - 46 pacientes (37%)
- **Episodios de infección**:
  - 66 (70% bacteriemias).

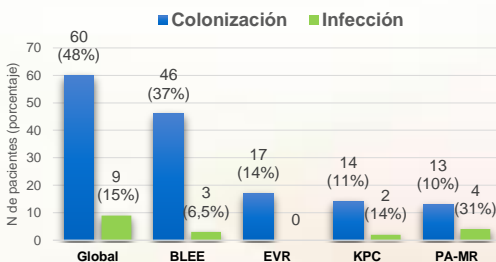
**Frecuencia de infecciones en pacientes colonizados por mismo fenotipo de OMR**

OMR	Colonizados	No colonizados	p
Global	40%	10%	0,005
BLEE	12,5%	0%	0,05
KPC	29%	2%	0,02
PA-MR	75%	8%	0,005

**Tratamiento Empírico (TE) basado en CHR: 59%**

- Mayor frecuencia de TE apropiado (100% vs 43%, p 0,01)
- Sin diferencias en mortalidad (30% vs 29%, p 1)

**Colonización e Infección por OMR al final del seguimiento**



**Utilidad del CHR para el diagnóstico de infección por mismo fenotipo de OMR**

OMR	S	E	VPP	VPN	Prev
Global	82,3%	57,1%	40%	90%	25,8%
BLEE	100%	54,8%	12,5%	100%	6,1%
KPC	66,7%	92,1%	28,6%	98,3%	4,5%
PA-MR	37,5%	98,3%	75%	91,9%	12,1%

S: sensibilidad, E: especificidad, VPP: valor predictivo positivo, VPN: valor predictivo negativo, Prev: prevalencia

## Conclusiones

La colonización por OMR en TCPH, varió según el microorganismo siendo BLEE el más frecuente; no obstante, sólo en el caso de PA-MR tuvo un VPP considerable. El TE fue más apropiado cuando se tuvo en cuenta la colonización, aunque no hubo impacto en la mortalidad. El alto VPN del CHR podría ser de utilidad para la toma de decisiones terapéuticas.