

# PE017- PREVALENCIA Y PERFIL DE RESISTENCIA DE ESTAFILOCOCOS AISLADOS DE INFECCIONES OSEAS, DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS

Keller L, Elorza V, Guerriero L, Iglesias M, Sayago L. Inst. de Análisis Fares Taie. M. del Plata. Argentina

*Staphylococcus aureus* es el agente etiológico más frecuente en infecciones óseas, de piel y tejidos blandos (PTB). Desde los 90 se han reportado infecciones de la comunidad producidas por *S. aureus* meticilino resistente (SAMR). La emergencia de estas cepas y la resistencia a otros agentes antimicrobianos es actualmente una preocupación mundial, ya que dificulta su tratamiento.

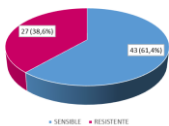


**Objetivo:** Establecer la prevalencia de *S. aureus* y *S. coagulasa negativa* (SCN) aislados de muestras óseas, tejidos blandos, úlceras por decúbito y vasculares, heridas quirúrgicas y abscesos, y conocer el perfil de resistencia a los antimicrobianos más usados.

**Materiales y métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo de 316 muestras recibidas durante 2 años y medio, obtenidas por punción o en quirófano. Los aislamientos fueron identificadas por métodos convencionales y las pruebas de sensibilidad realizadas por difusión según normas del CLSI.

## Resultados

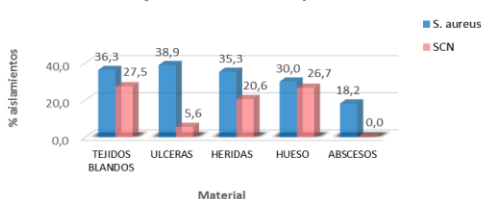
Meticilino Resistencia *S. aureus*



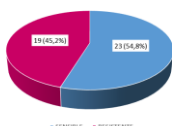
Cepas estafilococos: n=112



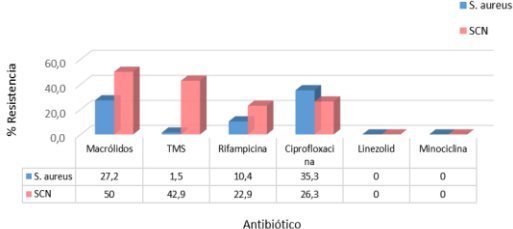
Porcentaje de aislamientos por material



Meticilino Resistencia SCN



Resistencia a antibióticos no betalactámicos



## Comparación SAMR entre muestras óseas y PTB

	PTB	Oseas
Nº muestras	61	9
SAMR: N (%)	24 (39,3%)	3 (33,3%)
̄ CIM Vancomicina	1,2 ug/ml	0,75 ug/ml

## Conclusiones

- ✓ El porcentaje de aislamientos de *S. aureus* y SCN coinciden con lo reportado por la literatura y la metilino resistencia en ambos grupos resultó similar a la publicada en nuestro país.
- ✓ Comparando las muestras óseas con respecto a todas las de piel y tejidos blandos, la frecuencia de aislamiento de SAMR fue ligeramente menor en el primer grupo.
- ✓ Todas las cepas resultaron sensibles a vancomicina.
- ✓ La resistencia a macrólidos, TMS y rifampicina fue menor en *S. aureus* que en SCN, mientras que la resistencia a ciprofloxacina resultó mayor.
- ✓ Destacamos la baja resistencia a TMS y rifampicina en *S. aureus*, lo que los hace herramientas muy útiles para una adecuada terapia empírica inicial.