



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS

PD 044

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

RESISTENCIA ANTIMICROBIANA DE LOS PATOGENOS AISLADOS EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS POLIVALENTES EN 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

Los estudios de prevalencia son instrumentos epidemiológicos que aplicados a la vigilancia de infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS) permiten calcular la tasa de prevalencia. Asimismo brinda información acerca de los patógenos responsables y sus patrones de susceptibilidad.

Objetivos

Describir los aislamientos microbiológicos y sus patrones de resistencia de las principales IACS en unidades de cuidados intensivos de adultos polivalentes (UCIA-POL) en Argentina.

Material y Métodos

Durante 2 días del mes de septiembre de 2016, se realizó un Estudio Nacional de Diagnóstico y Prevalencia de IACS en UCIA-POL. La codificación de IACS se realizó según las definiciones del manual VIHDA 2016. Los datos fueron cargados en SisWEP.

Se incluyeron infecciones primarias de la sangre asociada a catéter central (IPS-CC), infecciones del tracto urinario asociadas a catéter urinario (ITU-CU) y neumonías asociadas a asistencia respiratoria mecánica (NEU-ARM) vigiladas en UCIA-POL.

Resultados

Participaron 122 instituciones (públicos/privados) de 22 provincias. Se relevaron 123 unidades, 744 pacientes y 237 episodios de IACS (tasa global 31,85%).

Sitio Primario (n/%)	Microorganismo (%)
NEU-ARM (114/48,1)	<i>Klebsiella pneumoniae</i> (19,4) / <i>Acinetobacter</i> sp (18,3) <i>Pseudomonas aeruginosa</i> (17,2) / <i>Staphylococcus aureus</i> (16,1) <i>Escherichia coli</i> (5,4) / <i>Proteus mirabilis</i> (5,4)
IPS-CC (31/13,1)	<i>Staphylococcus coagulasa</i> negativo (21,9) <i>Klebsiella pneumoniae</i> (18,8) / <i>Staphylococcus aureus</i> (15,6) <i>Acinetobacter</i> sp (15,6) / <i>Proteus mirabilis</i> (6,3)
ITU-CU (29/12,2)	<i>Klebsiella pneumoniae</i> (24,1) / <i>Pseudomonas aeruginosa</i> (24,1) <i>Escherichia coli</i> (17,2) / <i>Enterococcus faecalis</i> (6,9) <i>Proteus mirabilis</i> (6,9)

El 55,5% de *S. aureus* y el 87,5% de los SCN fueron meticilino resistentes. De las enterobacterias el 50% portaban BLEE (65,6% en *K. pneumoniae*, 40% en *E.coli* y 42,9% en *P. mirabilis*). La resistencia a carbapenemes fue 13,2 %; en 8,8% se informó presencia de serincarbapenemasa y en 2,9% de metalobetalactamasa. El 95,5% de *Acinetobacter* sp. aislados fueron resistentes a los carbapenemes, el 13,6% portaba BLEE y el 4,5% serincarbapenemasa. En *P.aeruginosa* se informó un 20% de BLEE. La resistencia a carbapenemes fue 32%, y el 16% portaban serincarbapenemasa. En el 100% de las IPS e ITUs hubo rescate microbiológico y en el 85,3% de las NEU.

Conclusiones

Comparando estos hallazgos con resultados previos de estudios de prevalencia, no hubo cambios en las principales etiologías de ITU-CU y NEU-ARM. En IPS-CC se duplicó el aislamiento de bacilos Gram negativos no fermentadores a expensas de una disminución en la recuperación de enterobacterias. Los mecanismos de resistencia a los antimicrobianos coinciden con los reportados por la Red WHONET Argentina y los porcentajes de resistencia son mayores a los documentados a nivel nacional, lo que podría deberse a que se trata de aislamientos exclusivos de UCIA. Estos resultados remarcan la importancia de constituir un equipo multidisciplinario que desarrolle programas de vigilancia de IACS y de resistencia a los antimicrobianos y que implemente estrategias útiles, costo efectivas, para el control de la resistencia.