

PORTACIÓN NASAL DE *Staphylococcus aureus* EN ESTUDIANTES DE MEDICINA: FACTORES DE RIESGO Y SENSIBILIDAD ANTIMICROBIANA

Revelli, L; Rodríguez Lanza, M; Sáez, B; Berrón, A; Faggi, C; Ombrella, A; Córdoba, L; Luciano, M; Bulfoni, M; Cerutti, C; Ponessa, A; Gambandé, T.
Cátedra de Microbiología, Virología y Parasitología.

Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Rosario.

INTRODUCCION

Staphylococcus aureus (SA) es un microorganismo patógeno asociado a numerosas infecciones de la comunidad y nosocomiales. Puede formar parte de la microbiota habitual del ser humano, lo que se conoce como portación. Diversos factores influyen para que este microorganismo produzca enfermedad. Los individuos colonizados por SA, pueden sufrir infecciones o transmitirlo si no se cumplen normas de bioseguridad.

OBJETIVOS

Esta investigación tuvo como finalidad determinar la portación nasal de SA en estudiantes de medicina, los posibles factores de riesgo asociados a la misma y conocer el perfil de resistencia a los antimicrobianos de los aislamientos.

MATERIAL Y METODOS

Previo consentimiento informado y realización de una encuesta dirigida, se tomaron hisopados nasales a 1157 estudiantes durante el período 2014-2016. Las muestras se cultivaron en agar manitol salado a 37 °C por 24-48 horas. Para la identificación se utilizaron pruebas bioquímicas convencionales y se les determinó la sensibilidad a antimicrobianos por técnica de difusión según las normas del Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI). Los antimicrobianos ensayados fueron cefoxitina, levofloxacina, eritromicina, clindamicina y cotrimoxazol.



RESULTADOS

De los 1157 estudiantes, 287 (24.8%) resultaron colonizados con SA. De estos aislamientos, 16 (5,5%) mostraron resistencia a meticilina (SAMR) sin presentar resistencia acompañante. En cuanto a la resistencia a eritromicina y clindamicina, 208 (72,5 %) resultaron resistentes, mostrando 82 de ellos (39 %) resistencia inducible y 126 (61 %) resistencia constitutiva. Todos los aislamientos resultaron sensibles a quinolonas y cotrimoxazol. Los datos recabados en la encuesta fueron evaluados como posibles factores de riesgo, no revelando diferencias significativas.

CONCLUSIONES

La tasa de colonización por SA y SAMR en estudiantes de medicina no difiere de la reportada en la población general. Los SAMR, al no presentar resistencia acompañante, se consideraron como adquiridos en la comunidad (SAMR-AC). Quinolonas y cotrimoxazol constituirían una alternativa terapéutica válida para el tratamiento empírico de infecciones por SA y debería evitarse el uso de eritromicina y clindamicina.