

ESTUDIO PROSPECTIVO DE VIGILANCIA ACTIVA DE COLONIZACIÓN POR BACTERIAS MULTIRRESISTENTES (BMR) EN PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS Y SU CORRELACIÓN CON BACTERIEMIAS

D Espinel¹, R Jordán¹, MV Pinoni¹, S Verbanaz¹, P Giorgio¹, JV Martínez¹, I Agorio², A Heine², M Khoury³, G Ernst³, ED Efrón¹

Servicio de Infectología Hospital Británico de Buenos Aires¹ · Servicio de Microbiología Hospital Británico de Buenos Aires² · Departamento de Docencia e Investigación³

Objetivos:

Describir la frecuencia de colonización por BMR al ingreso y la adquisición de BMR durante la internación en pacientes OH que se internan. Analizar la asociación entre colonización y bacteriemia por BMR.

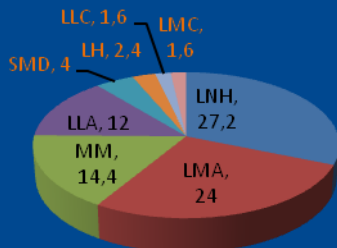
Material y métodos:

Se recolectaron en forma prospectiva los datos de la vigilancia activa de colonización e infección por BMR (BGN productores de carbapenemasas, EVR, SAMR, ABA, y PAE), en OH que se internaron por cualquier motivo entre el 1 de abril y el 31 de diciembre de 2016.

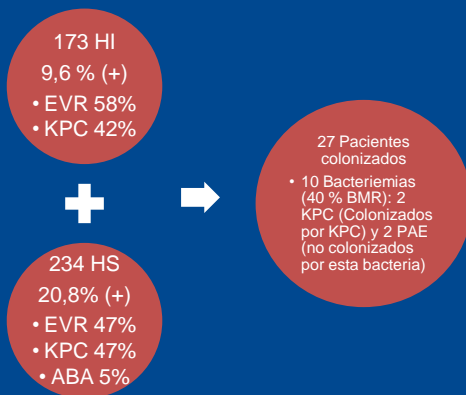
A todos los pacientes hospitalizados OH admitidos durante ese período se les realizaron hisopados rectal, axilar e inguinal de ingreso durante los primeros dos días de internación (HI), y una vez por semana hasta el alta (HS) si continuaban internados.

Resultados:

Se realizaron 407 hisopados de vigilancia en 125 pacientes. Sexo: varones 55%. Edad: media 53.4 ± 19.4 años. Enfermedades de base:



De 173 HI, 12/ 173 (6.9%) -12/ 125 pacientes (9,6%)- fueron positivos: EVR 58% y KPC 41%, y 8/12 pacientes tenían antecedentes de colonización previa al momento de internarse. De los 234 HS realizados en 72 pacientes, 15/ 234 (6,4%) -15/ 72 pacientes (20,8%)- fueron positivos: EVR y KPC 47%, ABA 5%.



Del total de 27 pacientes colonizados, 10 presentaron bacteriemias; en 4 de estos episodios se aisló una BMR (2 KPC, 2 PAE), pero sólo en dos casos se documentó la misma bacteria (KPC) en el hisopado y en los hemocultivos.

Del total de 98 pacientes NO colonizados, 29 presentaron bacteriemias; en 9 de estos episodios se aisló una BMR (7 KPC, 1 EVR/SAMR, 1 PAE).

Colonizado BMR	Bacteriemia BMR	
	Si	NO
Si	4	6
NO	9	20

Los pacientes colonizados con BMR tuvieron un RR de desarrollar bacteriemia por BMR de 1.28 (IC= 0.50 – 3.27; p > 0.5). La mediana de tiempo hasta la detección de la colonización fué de 2 semanas

Conclusiones: se observó una probabilidad mayor de desarrollar bacteriemia por BMR en pacientes OH colonizados sin significancia estadística. Las BMR aisladas en los hisopados de vigilancia no coincidieron con las bacteria documentadas en las bacteriemias, con la excepción de 2 episodios de bacteriemias por KPC en pacientes previamente colonizados por este microorganismo. Los resultados obtenidos en esta investigación realizada en nuestra cohorte de pacientes, sugieren que la realización de hisopados de vigilancia se justificaría sólo para predecir riesgo de bacteriemia por KPC.

