

Infección por *Salmonella*: Estudio de Casos y Sensibilidad Antibiótica en un Centro de la Ciudad de Buenos Aires

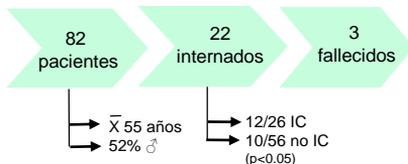
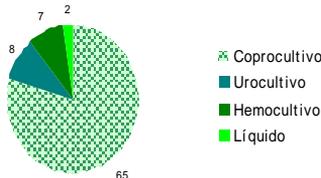
L Soto Tascón, MJ Alarcón, J Gallo Muñoz, C Nemirovsky, G Greco, L Barcán. Hospital Italiano de Buenos Aires

Introducción: *Salmonella* es una de las principales causas de enfermedades transmitidas por alimentos provocando un importante número de hospitalizaciones y muertes en nuestro país y en el mundo. *Salmonella* forma parte del listado de "patógenos prioritarios" de la Organización Mundial de la Salud para 2017, dada la preocupación por la creciente resistencia a quinolonas.

Objetivos: Conocer la situación epidemiológica de *Salmonella* en nuestro centro.

Materiales y métodos: Se diseñó una cohorte retrospectiva de pacientes adultos con aislamiento de *Salmonella* en cultivo durante el período 2015-2016. Se analizaron variables demográficas y características clínicas y microbiológicas de los casos.

Resultados: Se analizaron 82 pacientes adultos con aislamiento de *Salmonella* en cultivo durante los años 2015-2016, 65 coprocultivos, 8 urocultivos, 7 hemocultivos (HC), 1 líquido ascítico y 1 líquido pleural. Media de edad 55 años (rango 17 a 91 años), 39 mujeres, 43 hombres. Inmunocomprometidos (IC) 26 (32%). La adquisición fue en Ciudad de Buenos Aires y Conurbano en 73 casos, interior de Argentina 7, exterior 2 (México y Brasil). Se presentaron con cuadro abdominal 64 pacientes (78%), 7 (8%) con sepsis sin foco (5 con HC +), 4 (5%) con síntomas urinarios. Tratamiento: ciprofloxacina 45 (55%), otros antibióticos 26 (32%), 21 pacientes (25%) no recibieron antibiótico y presentaron evolución favorable. Requirieron internación 22 pacientes (26%), 12/26 IC (46%) y 10/56 (18%) no IC ($p<0.05$). La mortalidad fue del 3% (3 pacientes, 2 no relacionados directamente con la infección). La identificación se realizó en 5 aislamientos: 2 *enteritidis*, 1 *typhi*, 1 *livingstone*, 1 *corvalis*. El resto fueron analizadas como *Salmonella spp* (77 cepas). La sensibilidad a ampicilina fue del 89% y la de trimetoprima/sulfametoxazol 100%. Las cefalosporinas de 3era generación fueron sensibles en 8/9 aislamientos (HC y líquidos). La resistencia a ácido nalidixico (NAL) fue del 17% (14/82) y a ciprofloxacina fue del 6% (5/82).



ATB	Sensibilidad
Ampicilina	89%
Cotrimoxazol	100%
Ac. nalidixico	83%
Ciprofloxacina	94%

Conclusiones: La infección por *Salmonella* se correspondió con una importante tasa de morbilidad sobre todo en pacientes IC. El aumento de la resistencia a NAL es preocupante debido a la posible falla terapéutica fundamentalmente en infecciones extraintestinales. La resistencia a quinolonas representa un problema creciente que se refleja en nuestra institución en forma paralela al resto del país según datos de vigilancia nacional. Las políticas de gestión de uso adecuado de antibióticos resultan fundamentales para controlar esta tendencia.