

# Vigilancia de la infección por *Staphylococcus aureus*. Epidemiología, factores de riesgo y perfil de resistencia en un hospital polivalente



C Rossanigo, S Pizarro, L Ghiotto, A Nahuelan, M Landa, M Sebastian, C Bartoli, R Brito, A Minguez.  
Servicio de Infectología. Hospital Nuestra Sra. de la Misericordia. Córdoba, Argentina.

## INTRODUCCIÓN

*Staphylococcus aureus* (SA) es un patógeno bacteriano relevante en la práctica médica. Se ha detectado aumento en la incidencia de infecciones por *Staphylococcus aureus* meticilino resistente adquirido en la comunidad (CA-MRSA) en pacientes ambulatorios y se han descripto factores de riesgo asociados. Sin embargo, en la actualidad se ha demostrado también su diseminación en el ámbito hospitalario, situación que ha generado altas tasas de morbi-mortalidad.

## OBJETIVOS

Caracterizar la epidemiología, factores de riesgo y perfil de resistencia de infecciones por SA en pacientes hospitalizados, en un hospital público polivalente.

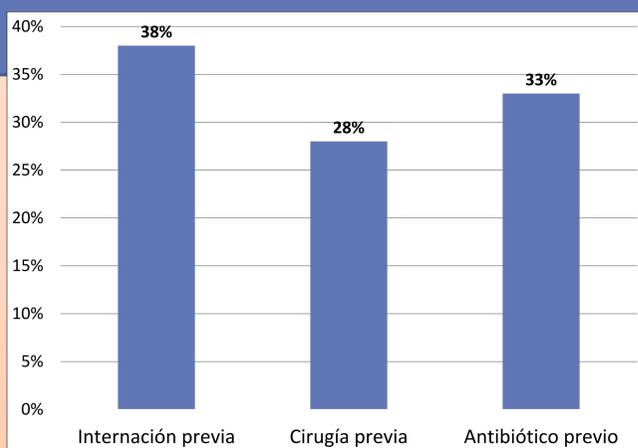
## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, transversal, mediante revisión de historias clínicas de pacientes  $\geq 18$  años, hospitalizados entre 01 de Julio de 2014 al 01 de Abril de 2017, con cultivos positivos para SA. Se excluyeron pacientes ambulatorios y colonizados por SA. Se evaluaron variables epidemiológicas al ingreso y durante la hospitalización, y variables microbiológicas de aislamientos. Análisis estadístico mediante Epidat 3.1.

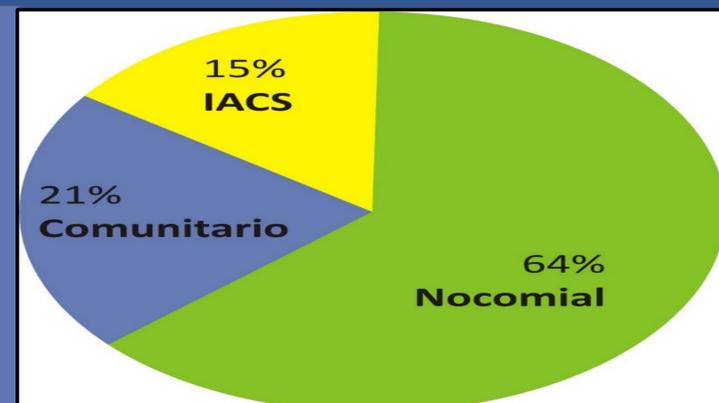
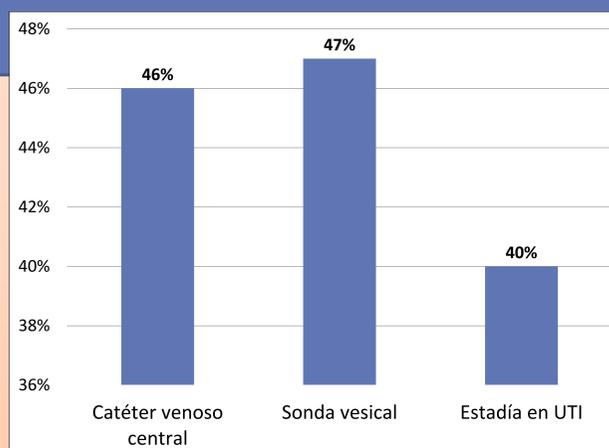
## RESULTADOS

Se incluyeron 82 pacientes: 38% mujeres y 62% hombres. Edad media 47 años  $\pm$  16,5. Argentinos 93%, y 95% con residencia urbana. Patologías previas: obesidad 17%, etilismo 15%, DBT 14%, TOS 12%.

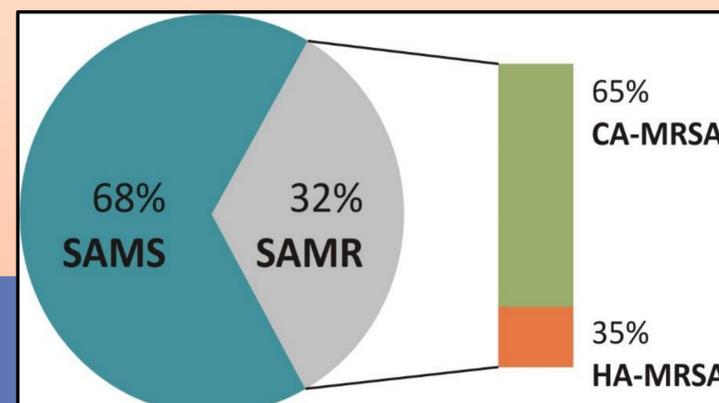
### FACTORES DE RIESGO EXTRA-HOSPITALARIOS



### FACTORES DE RIESGO INTRA-HOSPITALARIOS



Distribución de infecciones por SA, según origen.



Distribución de infecciones por SA, según perfil de resistencia

### FOCOS PRIMARIOS DE INFECCIÓN más frecuentes:

- bacteriemia asociada a catéter (22%)
- respiratorio (18%)
- infección de prótesis (17%), 86% de ellas tardías.

22% MLS positivos. El 100% de las cepas fue sensible a tigeciclina, minociclina y vancomicina (63% con CIM  $\geq 1$ )

65% de los aislamientos CA-MRSA, mostró resistencia acompañante a un antibiótico no betalactámico.

## CONCLUSIONES

La caracterización microbiológica y epidemiológica de la infección por SA es un desafío que requiere de vigilancia continua, debido a su variabilidad fenotípica de resistencia antimicrobiana, distribución geográfica y diseminación de cepas CA-MRSA en el ámbito hospitalario. Este conocimiento permitirá adoptar medidas de control de infección e implementar tratamiento antibiótico precoz y adecuado.