

Emergencia de Enterobacterias resistentes a los carbapenemes en un Hospital de Agudos de alta complejidad. Descripción de control de brote.

Patagonia Argentina.



M Iacono; R Cáceres; M Nuñez; E Tillería; P Titanti; N Grinberg

Introducción

Las infecciones por *Enterobacterias resistentes a Carbapenemes* (CRE) son un gran desafío debido a la resistencia a la gran mayoría de antimicrobianos disponibles. La *Klebsiella pneumoniae* es la especie frecuentemente encontrada, sobre todo en pacientes con internación prolongada y con patologías de base provocando gran aumento en la morbimortalidad (40 y 60%) y poder de diseminación.

Objetivo

Aplicar estrictas medidas de control de infecciones por parte del comité que adhiere a las normas nacionales (SADI-ADECI) e internacionales (OMS-CDC-SHEA) para contener el brote.

Material y Método

Estudio descriptivo-observacional, prospectivo.

Se registraron aspectos clínico-epidemiológicos de pacientes con infección/colonización con gérmenes CRE desde setiembre de 2015 a marzo de 2017 en HPN con 284 camas. A las muestras obtenidas se les realizó screening por CHROMagar KPC. Los cultivos se procesaron por método Blue carba/DCMBRIT, CIM por Phoenix y Biología molecular (PCR).

Intervención

Se implementó plan de trabajo desde el comité control de infecciones con dos pilares fundamentales:

1°. Se establecieron recomendaciones para los familiares y pacientes a través de restricción de visitas, aislamiento estricto de contacto y adecuado lavado de manos; En personal de salud, fue a través de un cronograma de charlas informativas sobre CRE y medidas de higiene y desinfección, mediante medios audio-visuales sobre situación y medidas de contención.

2°. Se instauró vigilancia activa mediante hisopado rectal en pacientes que cumplan con los siguientes criterios de inclusión: Pacientes provenientes de otras instituciones de Salud, incluyendo geriátricos; Pacientes provenientes de otros servicios de nuestro hospital y/o que hayan permanecido más de 5 días y que no se hayan realizado el cultivo de vigilancia; Paciente con más de 48 hs. de internación; Paciente que en los últimos 2 meses presentaron una internación de más de 5 días y/o paciente que en internación previa se le haya registrado algún organismo multiresistentes; Paciente con uso de antimicrobianos de amplio espectro igual o mayor a 5 días. Todos los resultados se volcaron en una plantilla de excel.

Resultados

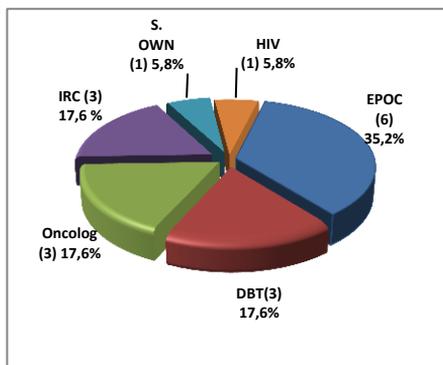
Se registraron 19 pacientes:

Mediana de edad: 56 años (20-92)

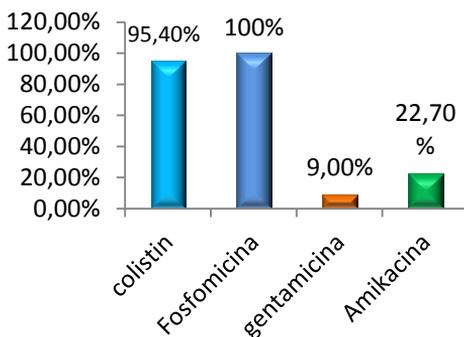
23 Aislamientos: 13 colonizaciones, 10 infecciones

23 Aislamientos (10 infecciones) (13 colonizaciones)	
14	<i>Enterobacter cloacae</i>
7	<i>Klebsiella pneumoniae</i>
2	<i>Klebsiella oxitoca</i>

Patología de base



Sensibilidad



Conclusiones

- El estudio registra cambios de la epidemiología en los últimos 18 meses en nuestra institución.
- El germen que prevalece es *Enterobacter cloacae* productor de carbapenemasa.
- Se introdujeron antimicrobianos no utilizados desde hace más de una década.
- Durante los meses posteriores a la implementación de medidas de control se aisló un solo CRE (paciente colonizado previamente).
- En nuestra institución las medidas de control de infecciones son eficaces para contener el brote si se implementan rápidamente y se cumplen de manera estricta.