

PE014 - Resistencia a colistin: aumento de Incidencia y pocas alternativas terapéuticas

L. Ducatenzeiler, J. Benso, M. Moltrasio, G. Greco, L. Barcán, I. Staneloni

Introducción: La emergencia de enterobacterias resistentes a carbapenems (CBP) ha aumentado el uso de colistin. Uno de los mecanismos más comunes de resistencia es por mutaciones cromosómicas específicas de genes (*pmrA pmrB*) que producen modificaciones de LPS y en los últimos años se describió la resistencia mediada por plásmidos (gen *mcr-1*) principalmente en *E coli* comunitario. En el año 2016 observamos un aumento de la resistencia a colistin en enterobacterias KPC y no KPC. A continuación describimos su incidencia en un centro de alta complejidad.

Objetivo: Descripción y análisis de casos donde se obtuvo desarrollo de Enterobacterias resistentes a colistin en muestras clínicas.

Materiales y Métodos: Estudio retrospectivo, observacional. Se analizaron historias clínicas de pacientes adultos entre 1/1/16 - 1/3/2017, con aislamiento de Enterobacterias resistentes a colistin. Se analizaron variables relacionadas con adquisición (internación previa, antibióticos previos, entre otros). En las infecciones se estudió foco, tratamiento, evolución y sensibilidad antibiótica.

Resultados:

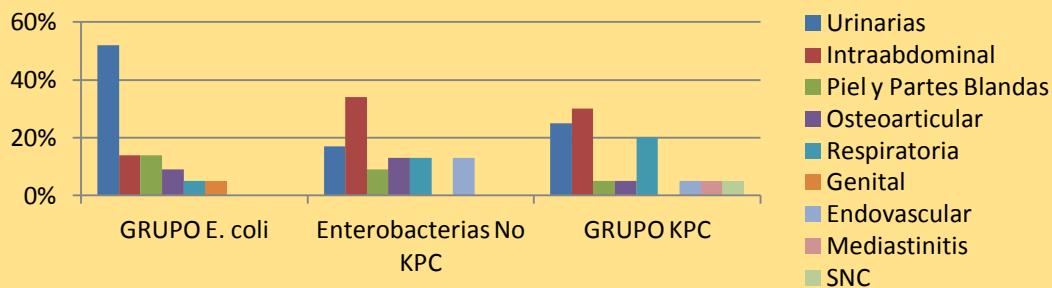
Se analizaron 108 aislamientos bacterianos en 107 pacientes.

E coli: 32 (30%), Enterobacterias no KPC: 36 (33%), Enterobacterias KPC: 40 (37%)

- Grupo *E. Coli* : edad promedio 64 años (R:9-91), predominio femenino 65%. El 59% sin internaciones previas, 68% sin antibióticos (ATB) previos. El 65% presentaron infecciones. Recibieron tratamiento empírico adecuado 61% (TEA), con cura clínica en el 96% y mortalidad del 3%.

- Grupo Enterobacterias no KPC: edad promedio 57 años (R:9-91), predominio masculino 55%. El 80% tenía internaciones previas, 70% en áreas críticas y 78 % con exposición previa a ATB. El 63% presentaron infecciones. Recibieron TEA en el 91%, con cura clínica en el 78% y 21% de mortalidad relacionada a la infección.

- Grupo KPC: edad promedio 54 años (R:2-89), predominio masculino 65%, 82% con internaciones previas, 100% ATB previos, 50% con infecciones. Recibieron TEA el 10,5% (25% de cepas resistentes a todos los ATB disponibles), cura clínica en el 66% y mortalidad en infecciones 20% y 100% con hemocultivos positivos



	Nitro	A	AMS	Cip	TMS	Cef1	Cef3	Tazo	ak	imi	tige	fos
E. coli	53	3	15	21	50	9	50	56	100	100		
E no KPC	0	0	13	17	21	4	17	17	69	100		
KPC	100 (1 testada)								60	*	46	18

* CIM de meropenem (15 cepas): promedio 32 (2->32)

Conclusiones

En nuestro estudio observamos un aumento de resistencia a colistin y diferencias entre las distintas poblaciones de pacientes con infecciones por dichos microorganismos. Resaltamos la importancia de conocer esta resistencia para optimizar esquemas empíricos adecuados.