

NIVELES DE ESPORAS FÚNGICAS DE HONGOS PATÓGENOS EN CHU A CORUÑA. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ASPERGILOSIS NOSOCOMIAL

Suárez Lorenzo JM, García Rodríguez R, García Lavandeira JA, Pereira Rodríguez MJ
Servicio de Medicina Preventiva. Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo. EOXI A Coruña

INTRODUCCIÓN:

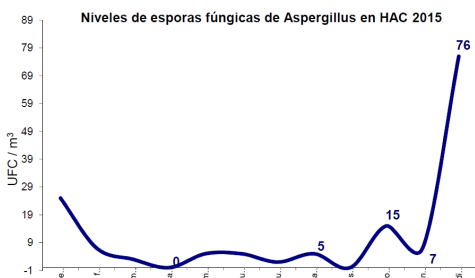
El HAC fue inaugurado en 1972. En los últimos años se encuentra involucrado en una continua renovación: Obras II Plan Director del hospital.

Objetivos:

- Describir microbiología ambiental fúngica en zonas de alto riesgo CHUAC en 2015
- Vigilancia epidemiológica de Aspergilosis nosocomial, y su posible relación con niveles ambientales de esporas fúngicas.

RESULTADOS: CONTROL AMBIENTAL

Gráfico 1. Niveles de esporas fúngicas de Aspergillus HAC 2015 (ufc/m3)



Incremento en nivel de esporas fúngicas de Aspergillus en diferentes áreas de alto riesgo de Hospital A Coruña. Dicho incremento es mucho más marcado en Diciembre 2015.

GÉNERO DE ASPERGILLUS PREDOMINANTE: A. SYDOWII

Gráfico 2. Niveles de esporas fúngicas de hongos patógenos en Hematol.

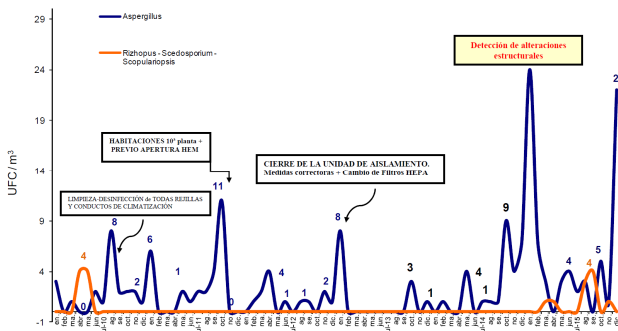
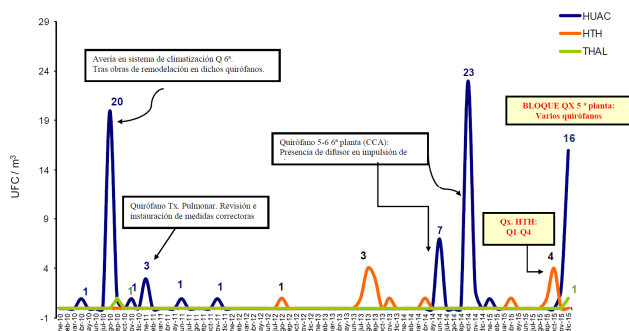


Gráfico 3. Niveles de esporas fúngicas Aspergillus en bloque quirúrgico



MATERIAL y MÉTODOS :

Ámbito: Complejo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC) .**Período de estudio:** Enero 2015- Diciembre 2015

Tipo de estudio: Descriptivo retrospectivo de resultados microbiológicos fúngicos en zonas de alto-riesgo del HAC. Muestra volumétrica de 1m3 aire de climatización en condiciones basales. Cultivo selectivo de hongos: Agar-sabouraud.

Análisis descriptivo de Aspergilosis nosocomial en CHUAC.

RESULTADOS: VIGILANCIA ASPERGILOSIS NOSOCOMIAL

Tabla1. Cultivos microbiológicos aislamiento de Aspergillus. Pacientes (Nº)

| | |
|--|-----|
| Cultivos microbiológicos con aislamiento de Aspergillus: | 512 |
| Pacientes con aislamiento Aspergillus spp.: | 287 |
| Pacientes con Aspergilosis pulmonar comunitaria: | 14 |
| Pacientes con Aspergilosis pulmonar nosocomial: | 6 |

Del total de cultivos microbiológicos de Aspergillus, predominio de género *A.fumigatus* (57.5%), seguido de *A. versicolor* (10.6%) y *A. niger* (10.2%). Únicamente se identifica *A. sydowii* en el 2.9% de los cultivos microbiológicos.

7% de los pacientes con aislamiento de Aspergillus, presentaron infección (20 pac)

Origen de la infección: **70% comunitario** (% similar al 2014).

Tabla2. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes con Aspergilosis nosocomial

| CASOS DE ASPERGILOSIS PULMONAR NOSOCOMIAL (por fecha de aislamiento de Aspergillus) | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|------|---------------|----------------------|--------------------|----------------------------|---------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------|--------------------|--------------------------|---|
| NOMBRE | Sexo | Edad | Fecha ingreso | Fecha de aislamiento | UNIDAD SERVICIO | Muestra | Especie Aspergillus | Motivo Ingreso | Patología Base | Evolución | Clasificación Caso | Adquisición más probable | Tratamiento Antifúngico |
| EPP | Mujer | | 18.11.2014 | 4.1.2015 | UCEM (Hematología) | BAS | Fumigatus Terreus | LAM | Leucemia Aguda Micoblastica | Exitus | Probable | Nosocomial | Voriconazol |
| JAS | Varón | 72 | 25.2.2015 | 9.4.2015 | UCEM (Hematología) | Esporo Suroc | Fumigatus Flavus | Insuficiencia respiratoria | EPOC | Exitus | Probable | Nosocomial | Voriconazol + Amfotericina Anfotericina |
| MPS | Varón | 45 | 7.7.2015 | 6.8.2015 | UCI | Sac. Bion. Suroc | Fumigatus | Insuficiencia respiratoria | EPOC. Etilismo crónico | Exitus | Probable | Nosocomial | --- |
| SMB | Mujer | 51 | 20.7.2015 | 1.9.2015 | NCR | Secreción Bronquial | Fumigatus | Neurofibroma | Neurofibroma, VD/P | Exitus | Possible | Nosocomial | Voriconazol |
| MCG | Mujer | 61 | 10.9.2015 | 7.10.2015 | HEM | Esporo | Fumigatus | Intercia + adenia | LNH a lto QT | Alta | Possible | Nosocomial | Voriconazol |
| JBP | Varón | 46 | 5.11.2015 | 21.11.2015 | DIU (Hematología) | Secreción Bronquial, Suroc | Fumigatus | Alt Nivel coagulante | Cirrosis hepática | Exitus | Probable | Nosocomial | No consta |

ASPERGILOSIS NOSOCOMIAL: 6 PACIENTES (30% de infecciones por Aspergillus)

- Detección de algún caso en unidades de alto riesgo (UCI-Hematología). No relación entre infección nosocomial y unidad de aislamiento
- Casos de Aspergilosis nosocomial en unidades de riesgo intermedio (UCEM, Neurocirugía, Digestivo), en pacientes con patología de base (Inmunodeprimidos). En 2015 coexistieron 2 pacientes con infección fúngica por Aspergillus en UCEM, coincidentes en tiempo (1 caso nosocomial y 1 caso comunitario), que llevó a revisión de sistema de climatización de la unidad.

GÉNERO DE ASPERGILLUS EN INFECC. NOSOCOMIALES: 100% ASPERGILLUS FUMIGATUS

CONCLUSIÓN:

A pesar de obras continuas en el hospital, NO EXISTE CORRELACIÓN entre casos de aspergilosis nosocomial y niveles de especies fúngicas de Aspergillus detectados en HAC. Importante mantener programas de vigilancia epidemiológica de Aspergilosis nosocomial y de bioseguridad ambiental en los hospitales.