

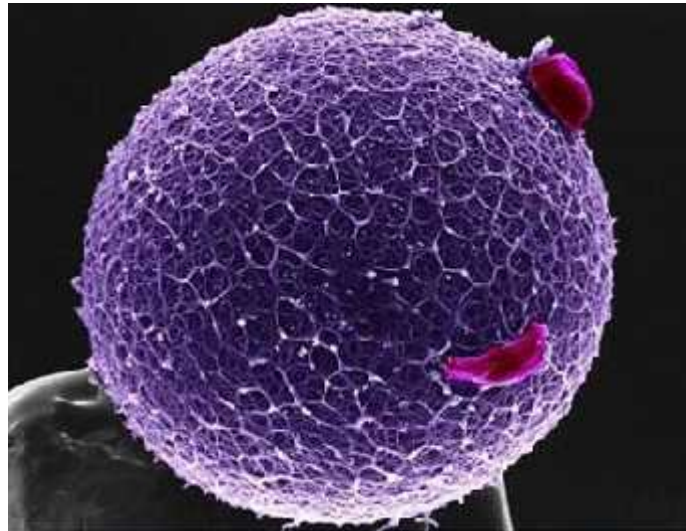


CAMBIOS EN EL PERFIL MICROBIOLÓGICO DE GÉRMENES MULTI-RESISTENTES EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO A CORUÑA



Suárez Lorenzo JM; García Rodríguez R; García Lavandeira JA; Pereira Rodríguez MJ.

INTRODUCCIÓN. MATERIAL y MÉTODOS



Introducción. Material y métodos.

Introducción:



- La infección-colonización por gérmenes resistentes a los antibióticos usuales es un problema creciente a nivel hospitalario, produciendo un incremento en la morbi-mortalidad, así como consecuencias económicas, sociales y legales.
- **Objetivo:** Describir el patrón epidemiológico de los nuevos pacientes portadores e gérmenes multi-resistentes (GMR) que requirieron aislamiento de contacto en CHUAC durante el año 2015.
- **MATERIAL Y MÉTODOS**
 - **Ámbito:** Complejo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC)
 - **Período de estudio:** Enero – Diciembre 2015
 - **Tipo de estudio:** Descriptivo retrospectivo
 - **Criterios de inclusión:** Paciente con aislamiento de GMR durante su ingreso hospitalario.
 - **Criterios de exclusión:** Pacientes con reingreso durante el año 2015 y detección previa de dicho GMR
 - **Criterios de resistencia:** *Staphylococcus Aureus Resistente a Meticilina* (SARM); *Pseudomonas Aeruginosa* y *Acinetobacter baumannii*, resistente a todas las familias de antibióticos o con sensibilidad a una; Enterobacterias productoras de Blee y *Enterococcus Resistente a Vancomicina* (ERV); Enterobacterias productoras de carbapenemasas; *Stenotrophomonas malthophilia* en unidades de críticos

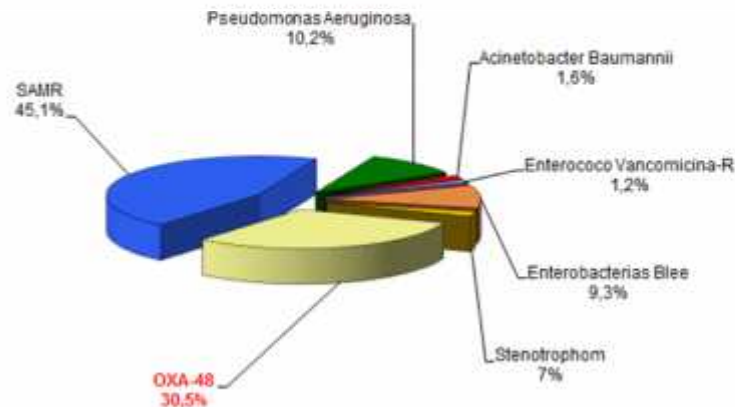
Resultados: CASOS NUEVOS 2015

230 nuevos aislamientos de pacientes infectados-colonizados por GMR

GERMENES MÁS FRECUENTES

El germen aislado con más frecuencia correspondió, como en años anteriores con SAMR (45,1%), Klebsiella pneumoniae productora de carbapenemasas OXA-48 (30,5%) y Pseudomonas aeruginosa MR fueron 2º y 3ª respectivamente.

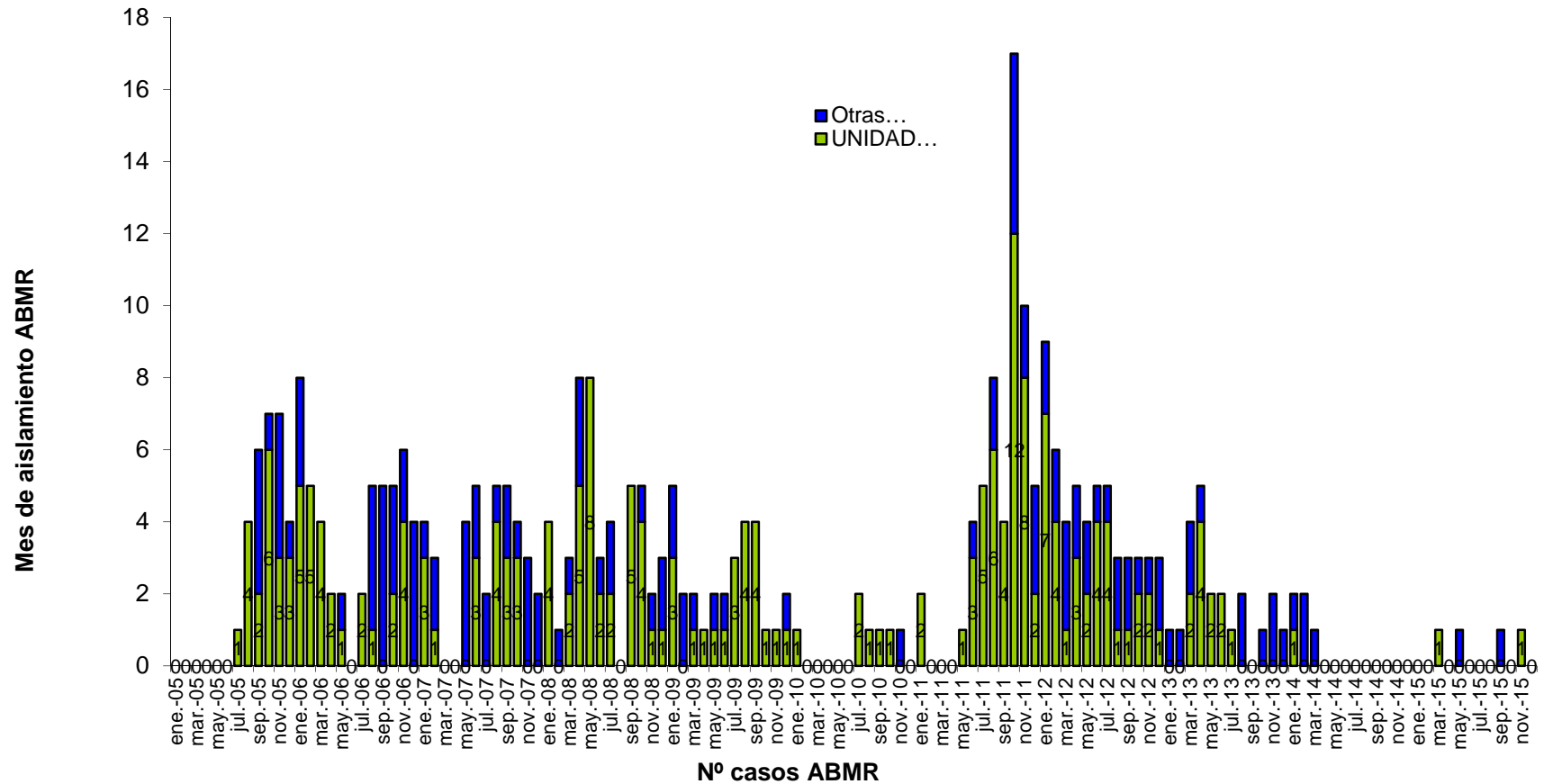
- Reducción significativa en aislamiento de Acinetobacter baumannii (1,6%: 4 casos)
- Similar tasa de aislamiento por Enterobacterias productoras BLEE



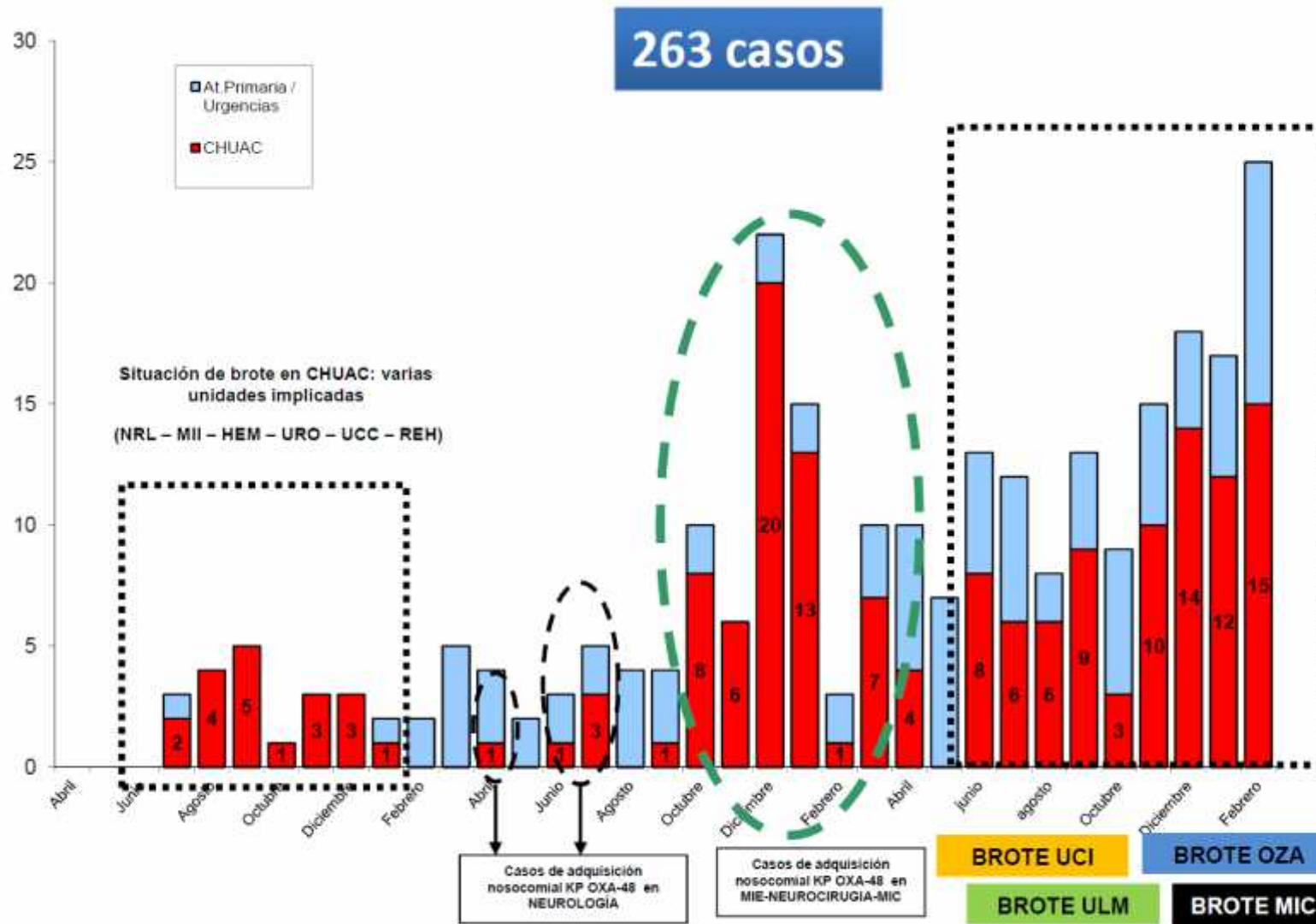
Resultados: CASOS NUEVOS 2015

230 nuevos aislamientos de pacientes infectados-colonizados por GMR

GERMENES MÁS FRECUENTES



Situación epidemiológica: KPC OXA-48



Resultados: CASOS NUEVOS 2015

230 nuevos aislamientos de pacientes infectados-colonizados por GMR

ADQUISICIÓN GMR

59,5% (152) de las infecciones – colonizaciones se adquirieron durante el ingreso hospitalario (**Nosocomial**)

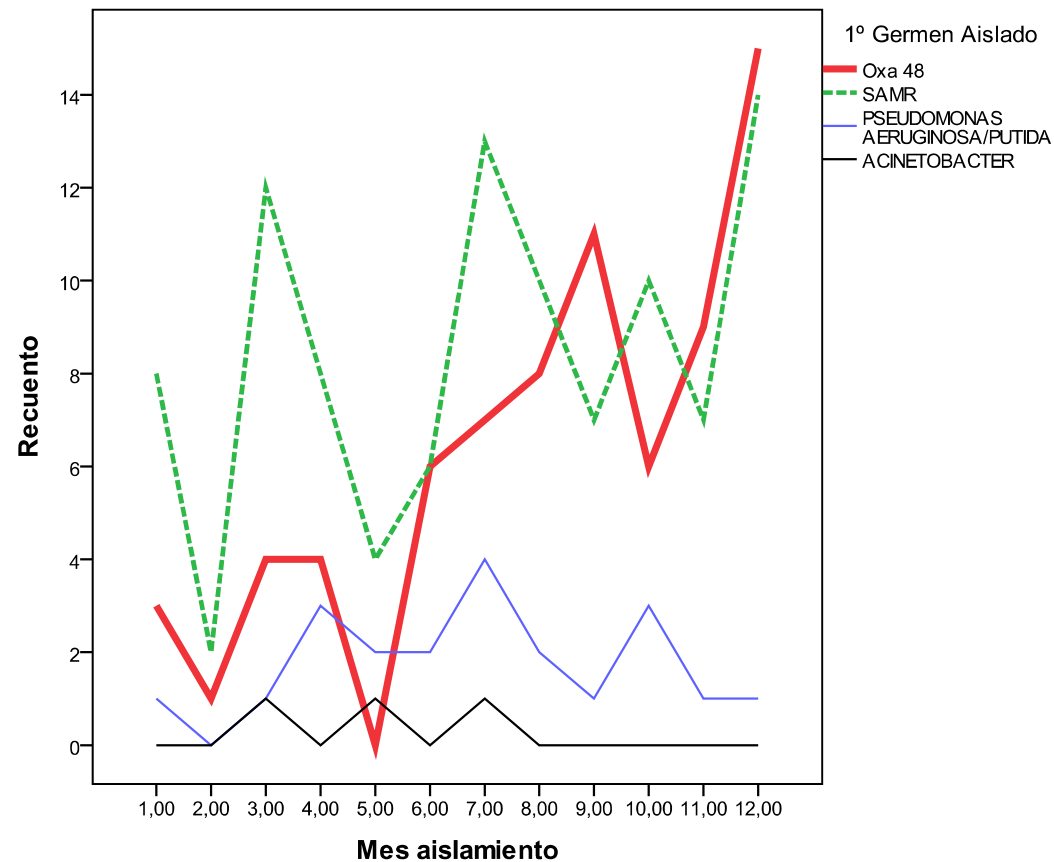
Variables	N	%	IC 95%
Sexo			
Hombre	132	57,4	(50,78 – 64,00)
Mujer	98	42,6	(38,00 – 49,20)
Tipo adquisición			
Nosocomial	137	59,5	(53,00 – 66,12)
Relacionada con cuidados	52	22,6	(18,98 – 28,23)
Comunitario	26	11,3	(6,99 – 15,61)
Nosocomial importada	15	6,5	(3,11 – 9,93)
Éxito			
Si	40	19,8	(12,27 – 22,5)
	Media ± DT	Rango	
Edad (años)	66,1 ± 17,6	(18 días – 93 años)	

Resultados: CASOS NUEVOS 2015

230 nuevos aislamientos de pacientes infectados-colonizados por GMR

DISTRIBUCIÓN TEMPORAL

Distribución por mes de aislamiento de SAMR, Pseudomonas MR, ABMR :



Resultados: CASOS NUEVOS 2015

230 nuevos aislamientos de pacientes infectados-colonizados por GMR

LOCALIZACIONES INICIALES

Las localizaciones iniciales más frecuentes correspondían con orina (27,8%), seguido de **secreciones respiratorias (27%)**, y **exudado herida – úlcera (16,1%)**.

Reducción en el porcentaje de gérmenes multi-resistentes aislados en sangre (6.5% en 2015; 8.6% en 2014; 12.1% en 2012 vs 10.6% en 2011).

Se continúa con el elevado porcentaje de pacientes con primera identificación en localizaciones típicas de colonización (16%): 3 en pliegues cutáneos (Axila + periné), 10 a nivel nasal. **Dentro de éstos últimos destaca el incremento en el % de pacientes con GMR a nivel rectal (10.4%)**

Resultados: CASOS NUEVOS 2015

230 nuevos aislamientos de pacientes infectados-colonizados por GMR

LOCALIZACIONES INICIALES

Las localizaciones iniciales más frecuentes correspondían con orina (27,8%), seguido de **secreciones respiratorias (27%)**, y **exudado herida – úlcera (16,1%)**.

	SAMR	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>Klebsiella OXA-48</i>	Enterobacterias Blee
Secreción Respiratoria	33.3	28.6	20.3	4.3
Exudado de Herida	34.2	9.5	1.4	---
Orina	9.8	47.6	41.9	52.3
Sangre / Catéter	5.9	9.6	4.1	13.0
Frotis Nasal	8.8	----	1.4	---
Frotis Rectal	---	----	29.7	8.7

Resultados: CASOS NUEVOS 2015

230 nuevos aislamientos de pacientes infectados-colonizados por GMR

MOTIVO DE DES AISLAMIENTO

La causa más frecuente de finalización del aislamiento fue el **alta hospitalaria** (63,4%%), siendo la segunda el alta por éxitus (19,8%). La descolonización del paciente (obtención de una serie de 2/3 cultivos negativos consecutivos) alcanza únicamente el 15,3%.

	SAMR	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Klebsiella OXA-48
Descolonización	14.4	20	5.3
Alta	70.1	60	63.2
Éxitus	15.5	15	31.5



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE

Xerencia de Xestión Integrada
A Coruña

CONCLUSIONES



Conclusiones

230 nuevos aislamientos de pacientes infectados-colonizados por GMR

GMR 20125

Mayor porcentaje de GMR con el paso de los años, identificándose nuevos gérmenes (Enterobacterias productoras de carbapenemasas)

Necesidad de implementación de programas de control GMR en unidades de críticos (Proyecto Resistencia ZERO)

Necesidad de nuevos tratamientos de descolonización, en especial descolonización intestinal selectiva DIS, debido al bajo porcentaje de descolonización de portadores de GMR.



¡Muchas Gracias!