Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):163

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-102. - EVOLUCIÓN DE *PSEUDOMONAS AERUGINOSA* RESISTENTE A CARBAPENEMS EN RELACIÓN AL CAMBIO A UN NUEVO EDIFICIO HOSPITALARIO EN EL PERIODO 2006-2012

N. Mendela, S. Iftimie, P. Repetto, A. López, F. Ballester, I. Pujol, S. Amorós, A. Castro

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitari de Sant Joan de Reus. Reus (Tarragona).

Resumen

Objetivos: Los gérmenes multiresistentes suponen un problema emergente. Nuestro objetivo fue evaluar la evolución de Pseudomonas aeruginosa resistentes a carbapenems y a quinolonas o aminoglucósidos (PsMR) en contexto de cambio a un nuevo edificio hospitalario realizado a finales de 2010.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo en un hospital general universitario de 326 camas que da cobertura a un área geográfica de 250.000 habitantes, siendo referencia en oncología para una población de 400.000 habitantes. Se revisaron las historias de los pacientes con cultivos positivos para PsMR detectadas en nuestro laboratorio de microbiología, en el período entre enero 2006 y diciembre 2012 además de los datos demográficos, clínicos, microbiológicos y de tratamiento. Comparamos los datos obtenidos en el hospital antiguo (2006-2010) con los resultados correspondientes después del traslado al nuevo edificio hospitalario (2011-2012).

Resultados: Tabla 1. En el primer periodo estudiado, detectamos n = 1.794 Pseudomonas aeruginosa spp (5,63% PsMR) y en el segundo periodo n = 541 (12,01% PsMR). A lo largo de los años observamos un aumento progresivo del número de pacientes ingresados, estadas e incidencia de infección por PsMR sin brotes. La procedencia de las muestras fue mayoritariamente de servicios médicos (tipos de muestras: tabla 2). Se observó aumento en la incidencia de muestras positivas por PsMR en periodo de estudio de origen relacionado con sistema sanitario (RSS) y aumento de aislamientos en muestras respiratorias. Entre los factores más relacionados con la infección por PsMR común en ambos periodos de estudio fueron el sondaje vesical y tratamiento previo con quinolonas. Realizado el estudio molecular de campo pulsátil, se objetivó en más de 90% de las muestras una única identidad clonal en las cepas estudiadas, confirmándose la existencia y el mantenimiento durante el periodo estudiado de estado endémico en nuestra zona de influencia, pese el traslado al edificio nuevo.

Tabla 1 (A-102)

	Ingresos	Incidencia PsMR	Edad media	Sexo	RSS	Comunitaria	Nosocomial

2006-2010	81 625	5,63%	78,87	H: 65,79% M: 34,21%	24,75%	13,86%	60,40%
2011-2012	34 243	12,01%	72,56	H: 72,31% M: 27,69%	38,46%	3,08%	58,46%

Tabla 2 (A-102). Tipos muestras

	Urinarias	Respiratorias	Úlcera exudado	Hemocultivos	Otras
2006-2010	55,45%	25,74%	5,94%	4,95%	0,99%
2011-2012	41,54%	40,00%	6,15%	6,15%	3,08%

Discusión: En vista de resultados es necesario reforzar las medidas de vigilancia y control de la infección intrahospitalaria así como política antibiótica. Conocer nuestro perfil de resistencias ayuda a instaurar un tratamiento adecuado.

Conclusiones: A lo largo de los años, se observó un incremento progresivo de la incidencia de PsMR y de infecciones RSS, manteniéndose un porcentaje elevado de infecciones nosocomiales, la mayoría la misma cepa, lo que nos eleva el nivel de alerta.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.