



<https://www.revclinesp.es>

I-159 - BROTE NOSOCOMIAL POR ACINETOBACTER BAUMANNII XDR EN UN HOSPITAL DE 3^{er} NIVEL

E. Vogt Sánchez, A. Aceituno Caño, E. Gázquez Aguilera, M. López de la Fuente y F. Díez García

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: El objetivo del estudio es analizar las características de los pacientes que han sido infectados o colonizados por Acinetobacter baumannii XDR, así como el tratamiento recibido.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo realizado durante 6 meses (enero-junio 2019) incluyendo a todos los pacientes, durante este período, que presentaron una infección por Acinetobacter baumannii XDR en el Hospital Torrecárdenas de Almería.

Resultados: Se recogieron un total de 17 pacientes infectados por Acinetobacter Baumannii resistente a carbapenémicos productor de OXA-23 en su mayoría procedentes de la unidad de cuidados intensivos. Eran hombres en un 76% y el rango de edad estaba entre 31-86 años. La clínica que motivó el ingreso fue en su mayoría por infección respiratoria (66%), infecciones de la herida/órgano-espacio en un 18%, infección del tracto urinario 8% y bacteriemia en un 8%. Hasta el 35% tenían una enfermedad crónica concomitante, 13 pacientes estuvieron con ventilación mecánica invasiva, el 70% fue portador de sondaje vesical, el 64% recibió antibioterapia de espectro extendido y de uso prolongado, 12 pacientes tenían un catéter vascular central y un 70% un catéter vascular periférico. La estancia hospitalaria fue mayor de 14 días para el 52% de los pacientes, siendo exitus el 17% de ellos. Hubo un total de 6 pacientes colonizados siendo exitus el 16%. El 100% de los infectados y colonizados eran resistentes para todos los betalactámicos, aminoglucósidos, quinolonas, siendo sensibles únicamente a colistina y tigeciclina, siendo la mayoría de los tratamientos en los casos infectados una combinación de ambos.

Discusión: La prevalencia de infecciones por gérmenes multirresistentes está aumentando progresivamente a nivel mundial y generalmente en medios asociados a los cuidados sanitarios. Acinetobacter baumannii es uno de los más temidos, por su capacidad inherente de generar mecanismos de resistencia. La detección de casos supone un trabajo multidisciplinar tanto por el papel de los epidemiólogos para identificar y controlar los casos, como del resto de profesionales que tienen contacto con estos pacientes.

Conclusiones: Acinetobacter baumannii productor de carbapenemasa OXA-23 será uno de los microorganismos a batir en los próximos años.

Bibliografía

1. Fournier PE, Richet H. The epidemiology and control of Acinetobacter baumannii in Health care facilities. Clin Infect Dis. 2006;42:692.