



<https://www.revclinesp.es>

I-201 - ESTUDIO DE MULTIRRESISTENCIAS DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA AISLADAS EN MUESTRAS RESPIRATORIAS EN NUESTRA PROVINCIA

I. Izuzquiza Avanzini¹, B. Suárez Rodríguez¹, L. Rodrigo Lara¹, T. Seoane Pillado⁶, M. López Díaz², M. Herranz Urbasos⁴, M. González Domínguez⁵ y R. Fernández Rodríguez²

¹Medicina Interna, ²Infecciosas, ⁵Microbiología. Complejo Hospitalario de Ourense. Ourense. ⁶Bioestadística. Complexo Hospitalario Universitario A Coruña. A Coruña. ⁴Admisión. Fundación Pública Hospital da Barbanza. Ribeira (A Coruña).

Resumen

Objetivos: Conocer a partir de muestras exclusivamente del tracto respiratorio, las resistencias de nuestra provincia, puesto que no se disponen de estudios al respecto.

Material y métodos: Se recogieron los aislamientos de *Pseudomonas aeruginosa* de muestras respiratorias del año 2018 del Área Sanitaria de nuestra provincia. De cada paciente se tomó la primera muestra del año. Se recogió el patrón de resistencias con los datos anonimizados del servicio de Microbiología. Se analizaron las variables: sexo, edad, ingresos previos en los últimos 10 años, patología pulmonar predisponente y alergias a antibióticos. Además se realizó un análisis de la distribución geográfica del patrón de multirresistencias en la provincia. **Marco ético:** el presente estudio se enmarca en el plan de calidad de nuestro hospital, por lo que no han sido requeridos los consentimientos informados de los pacientes. Disponiéndose de la preconformidad de la gerencia en el día de envío del Abstract, pasaremos a realizar el análisis definitivo de los datos personales.

Resultados: Se han obtenido 195 aislamientos de 195 pacientes. Destaca que el 43,8% de las cepas aisladas fueron resistentes a ciprofloxacino, seguidas de un 20% resistentes a piperacilina-tazobactam y 18,5% a carbapenems. El 17,4% fueron resistentes a ceftazidima, el 10,2% a aminoglucósidos. La resistencia a colistina se registró tan solo en un 0,5% de los aislamientos.

Discusión: Para tratar una infección respiratoria por *P. aeruginosa*, es imprescindible conocer los patrones de resistencia de cada zona, para poder valorar adecuadamente las diferentes opciones terapéuticas. En nuestro estudio, al analizar muestras respiratorias, evitamos infraestimar los datos de estudios obtenidos a partir de muestras estériles. Obtuimos tasas de resistencia a quinolonas mayores del 40%. El uso generalizado de este tratamiento para infecciones respiratorias justificaría la elevada tasa de resistencia al mismo.

Conclusiones: *Pseudomonas aeruginosa* presenta mayores tasas de resistencia en muestras de tracto respiratorio respecto que las reportadas por estudios con muestras estériles. Destacar la elevada resistencia a quinolonas que en nuestra área alcanza el 43,8%.

Bibliografía

1. Sousa-Domínguez A, Pérez-Rodríguez M. Infección invasiva por *Pseudomonas aeruginosa* en Galicia. Invasive infection by *Pseudomonas aeruginosa* in Galicia [Internet].