



I-009 - AISLAMIENTOS DE CONTACTO EN UN HOSPITAL DE APOYO (2010-2018)

M. Ulla Anes¹, I. Fernández², B. Escolano¹, E. Jiménez², T. Bellver¹ y M. Pérez³

¹Medicina Interna, ²Medicina Preventiva, ³Supervisora. Hospital Infanta Leonor. Madrid.

Resumen

Objetivos: Las infecciones/colonizaciones por gérmenes subsidiarios de aislamiento de contacto (AC) como *Estafilococo aureus* meticilín Resistente (SAMR), productores de betalactamasas espectro extendido (BLEE) y carbapenemasas (EPC) son un problema de primera magnitud en atención hospitalaria. Pretendemos conocer la Prevalencia (PV) de AC 2010-2018.

Material y métodos: Estudio retrospectivo: pacientes en AC (portador y/o infección aguda) en el Hospital Virgen de la Torre (HVT) 2010-2018.

Resultados: La PV de aislamientos de contacto por SAMR ha sido estable (1-1,3%) con un ligero aumento en los últimos 3 años (2016/1,35%, 2017-18/2,2%). *E. coli* BLEE presenta un crecimiento exponencial desde 2010 (1,18%) hasta el 2016 (3,85%), cuando se dejó de aislar a los pacientes (excepto en UCI y Neonatos). Los AC por otras enterobacterias BLEE (no *E. coli*) y EPCs, así como *C. difficile*, han ido incrementándose exponencialmente hasta PV del 2%. AC totales/año: 2010 (2,6%), 2018 (10,2%).

Discusión: En España, la PV de SAMR es del 22,6% (HVT 1-2,2%), esta infraestimación se debe a que no realizamos screening a todos los pacientes ingresados. Los AC por BLEE (no *E. coli*) implican prioritariamente a *Klebsiella pneumoniae* (KP) con PV de 2,5-5% (2,1% en HVT). La mayor amenaza actual es la creciente diseminación de EPCs, enzimas capaces de inactivar antibióticos carbapenémicos (último escalón). La PV de AC por Enterobacterias EPC (sobre todo KP OXA-48) en HVT se ha incrementado hasta el 4% (incremento de morbilidad y gasto).

Conclusiones: Los AC por gérmenes multirresistentes han sufrido un progresivo incremento en la última década en HVT, esto constituye un problema de Salud Pública prioritario que requiere vigilancia y control, siendo fundamental aplicar rigurosamente medidas de AC y desescalado ATB para disminuir PV mejorando morbilidad y gasto sanitario.

Bibliografía

1. Oteo J, Calbo E, R-Baño J, Oliver A, Ornero A, R-Garbajosa P, et al. La amenaza de las enterobacterias productoras de carbapenemasas en España: documento de posicionamiento de GEIH y GEMARA de la SEIMC. *Enf Infecc Microbiol Clin*. 2014;32(10):666-70.