



I-084 - PSEUDOMONAS AERUGINOSA XDR RESISTENTE A CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM Y CEFTOLOZANO/AZOBACTAM. CARACTERÍSTICAS, FACTORES PREDISPONENTES Y PRONÓSTICO

D. Alonso Menchén, R. Font González, J. Balsa Vázquez, A. Suárez Simón, N. Alfaro Fernández, A. Caro Leiro, E. Rubio Martín y J.M. Barbero Allende

Medicina Interna. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir el porcentaje de resistencias a ceftazidima/avibactam (C/A) y a ceftolozano/tazobactam (C/T) en pacientes con infección por Pseudomonas aeruginosa XDR en nuestro centro, valorando su significación clínica y estableciendo factores predictivos y pronósticos.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo de pacientes que presentaron infección por Pseudomonas aeruginosa XDR resistente a C/A y/o C/T entre los años 2018 y 2019, prestando atención a factores predisponentes (comorbilidades, antibioterapia previa e ingresos recientes). Se analizaron variables clínico- epidemiológicas y microbiológicas.

Resultados: Hubo un total de 52 pacientes con aislamientos de Pseudomonas aeruginosa XDR, de los cuales 14 (26,9%) presentaron resistencia a C/A y/o C/T (3 fueron resistentes a C/A, 6 a C/T, y 5 a ambos). En los 38 restantes no se testó ninguno de estos antimicrobianos. Dentro del grupo analizado, todos presentaban al diagnóstico un índice de comorbilidad de Charlson ≥ 3 , 9 (64%) habían estado hospitalizados en los 3 meses previos y 11 (78%) habían recibido antibiótico en los 3 meses previos (7 cefalosporinas y 5 carbapenems). La patología respiratoria fue el principal foco de infección (8), seguido de bacteriemia en neutropenia febril (1), infección ósea (1) o úlcera vascular (1), entre otras. Tan solo 2 casos fueron catalogados como colonización. De los 14 casos analizados, se objetivó resistencia a quinolonas en el 100%, mientras que 10 (71%) conservaban sensibilidad a colistina. La mortalidad fue elevada (10 pacientes, 71%), siendo 2 (14% del total) los fallecimientos que sucedieron durante el episodio en el que se obtuvo el aislamiento.

Sensibilidad de los 14 casos resistentes a ceftazidima/avibactam (3), ceftolozano/tazobactam (6) o ambos (5)

Antibiótico	Sensibles	Sensibilidad intermedia	Resistentes	No testados
Meropenem	2	2	10	0
Amikacina	4	2	5	3
Colistina	10	0	1	3
Quinolonas	0	0	14	0
Fosfomicina	1	0	0	13

Conclusiones: Resulta alarmante confirmar la alta prevalencia de resistencias de este microorganismo a antibióticos de reciente desarrollo, lo cual refuerza la necesidad de expansión de unidades de PROA, así como de desarrollo de nuevos antimicrobianos. Además, estos datos sugieren que el desarrollo de resistencias en microorganismos como *Pseudomonas* no implica necesariamente una mayor virulencia, aunque sí se asocia a mal pronóstico y fallecimiento por otras complicaciones.

Bibliografía

1. Mensa J, Barberán J, Soriano A, Llinares P, Marco F, Cantón R, et al. Antibiotic selection in the treatment of acute invasive infections by *Pseudomonas aeruginosa*: Guidelines by the Spanish Society of Chemotherapy. *Rev Esp Quimioter.* 2018;31(1):78-100.