



1079 - ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO DE LAS RESISTENCIAS POR CARBAPENEMASAS EN UN HOSPITAL DEL SUR DE MADRID

M. de Hita Castillo, L. Rivas Prado, R. Jiménez Ortega, A. Izquierdo Martínez, J. Garralda Fernández, A.R. Llerena Riofrío, L.J. del Peral Rodríguez y S. Gonzalo Pascua

Hospital Universitario de Fuenlabrada. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir el perfil microbiológico y la presentación clínica intrahospitalaria de las resistencias por carbapenemasas en un hospital del sur de Madrid desde mayo de 2020 hasta junio de 2021.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo en base al registro de aislamientos del departamento de Microbiología de dicho hospital. Las principales variables recogidas fueron la especie aislada, el tipo de muestra del aislamiento, el servicio de procedencia y el patrón de resistencia.

Resultados: Entre las fechas previamente indicadas, se realizaron un total de 9.673 aislamientos microbiológicos, de los cuales 8.116 (83,9%) tuvieron como agente causal una bacteria. Dentro de dichos aislamientos microbiológicos, se detectaron un total de 27 (0,27%) cepas productoras de carbapenemasas. estas cepas presentaron, asimismo, los siguientes subtipos de carbapenemasas: 11 cepas (40,7%) producían carbapenemasas tipo VIM, 2 de las cuales expresaban a su vez carbapenemasas tipo KPC. 4 cepas (14,8%) producían carbapenemasas tipo KPC, 2 de las cuales expresaban a su vez carbapenemasas tipo KPC. 3 cepas (11,1%) producían carbapenemasas tipo NDM, 2 de las cuales, a su vez, expresaban beta-lactamasas de espectro extendido. 11 cepas (40,7%) producían carbapenemasas tipo OXA-48, 3 de las cuales, a su vez, expresaban beta-lactamasas de espectro extendido. Los aislamientos microbiológicos que expresaban dichas carbapenemasas fueron los siguientes: En 17 casos (62,9%) fueron *Klebsiella pneumoniae*, 8 (29,6%) fueron *Pseudomonas aeruginosa*, 1 (3,7%) fue *Escherichia coli*, y 1 (3,7%) fue *Enterococcus cloacae*. Los antibióticos que presentaron menor tasas de resistencia entre dichos microorganismos fueron la amikacina (11 aislamientos sensibles, 40,7%) y la colistina (11 aislamientos sensibles, 40,7%). La mediana de edad de los pacientes en los que se realizó el aislamiento fue de 71 años de edad. 10 pacientes eran mujeres (37%) y 17 fueron hombres (62,9%). Los servicios origen de los aislamientos fueron los siguientes: 16 aislamientos (59,2%) fueron detectados por Medicina Preventiva como parte de estudios de vigilancia microbiológica de microorganismos multirresistentes. 3 aislamientos (11,1%) fueron detectados por Medicina Interna. 3 aislamientos (11,1%) fueron detectados por el servicio de Urgencias. 1 aislamiento (3,4%) fue detectado por Oncología, otro (3,4%) por Nefrología, y el último (3,4%) fue detectado por Análisis Clínicos.

Conclusiones: Tan solo 27 aislamientos microbiológicos de 9.673 (0,27%) presentaron expresión de

carbapenemasas. Los microorganismos responsables más frecuentes fueron *Klebsiella pneumoniae* y *Pseudomonas aeruginosa*. Provocaron infección más frecuentemente en varones, con una edad mediana de 71 años. Las carbapenemasas más expresadas fueron las tipo OXA-48 (40,7%) y las tipo VIM (40,7%). La mayoría de los aislamientos fueron cursados principalmente (59,2%) por Medicina Preventiva, seguido de Medicina Interna (11,1%) y del servicio de Urgencias (11,1%). Los antibióticos con mayor actividad frente a estos aislamientos fueron la amikacina (40,7%) y la colistina (40,7%).