



169 - ESTUDIO DE PREVALENCIA DE *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* RESISTENTE A METICILINA (MRSA) EN PACIENTES SOMETIDOS A INTERVENCIONES TRANSCATÉTER POR CARDIOPATÍA ESTRUCTURAL

María Sánchez Ledesma¹, Alberto Alén Andrés², Ana Martín Sánchez¹, Juan Oviedo Rodríguez¹, David González Calle¹ e Ignacio Cruz González¹

¹Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca. ²Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) es una enfermedad infrecuente con un alto índice de mortalidad. En los últimos años, con el considerable aumento del número de pacientes sometidos a intervenciones transcáteter por cardiopatía estructural, han crecido las EI sobre dispositivos intracardíacos. Según nuestro conocimiento no hay estudios con el objetivo de determinar la prevalencia de *Staphylococcus aureus* (SA) y de *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (MRSA) en los pacientes sometidos a técnicas intervencionistas transcáteter sobre cardiopatías estructurales.

Métodos: Se ha obtenido exudado nasal de pacientes sometidos a intervenciones transcáteter sobre cardiopatía estructural y se realizaron cultivos para SA y MRSA.

Resultados: Se estudiaron 126 pacientes. En todos ellos se realizó cultivo de exudado nasal antes de la intervención. La prevalencia de portadores nasales de SA fue del 19,1% y la prevalencia de MRSA fue 2,4%. No se encontraron diferencias entre las características basales de ambos grupos.

Discusión: La realización de cultivo de exudado nasal antes de la intervención es una práctica habitual en pacientes sometidos a cirugía cardíaca convencional. Si el cultivo es positivo para MRSA se administra mupirocina tópica durante 5 días para prevenir la EI posquirúrgica. Sin embargo, esta práctica no está extendida en pacientes sometidos a intervenciones transcáteter.

Conclusiones: La prevalencia obtenida de SA y MRSA en pacientes sometidos a procedimientos transcáteter sobre cardiopatía estructural fue similar a la descrita en pacientes sometidos a intervenciones de cirugía cardíaca convencional. Según estos resultados, realizar un cultivo de exudado nasal en todos los pacientes antes de la intervención y tratar con mupirocina tópica los positivos podría ser una práctica recomendable. Se requieren estudios con mayor tamaño muestral que confirmen los presenten resultados.