



## 923 - AUMENTO DE *ENTEROCOCCUS FAECIUM* RESISTENTE A GLICOPÉPTIDOS (GENOTIPO VANA) EN UN HOSPITAL COMARCAL: DESCRIPCIÓN DE UN BROTE INTRAHOSPITALARIO Y ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO ACUMULADO

Rosa Anastasia Garrido Alfaro<sup>1</sup>, María Milagros Castillo Matus<sup>1</sup>, Marta Brenes Brenes<sup>1</sup>, Sebastián Expósito García<sup>2</sup>, Mónica Chávez Caballero<sup>3</sup>, María Dolores Galán Azcona<sup>1</sup>, Lucía Lucena Trigo<sup>1</sup> y Natalia Martín Durán<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Bormujos, Sevilla, España. <sup>2</sup>Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Bormujos, Sevilla, España. <sup>3</sup>Microbiología y Parasitología, Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Bormujos, Sevilla, España.

### Resumen

**Objetivos:** Nuestro objetivo es describir un brote intrahospitalario (1,2) por *Enterococcus faecium* resistente a glicopéptidos (ERV) de genotipo vanA y analizar retrospectivamente sus características clínicas, microbiológicas y desenlaces, valorando su impacto en morbilidad y mortalidad.

**Métodos:** Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo realizado en un hospital comarcal. Se incluyeron todos los pacientes ingresados entre abril de 2023 y enero de 2025 con certeza diagnóstica y aislamiento microbiológico de *E. faecium* vanA (3). La variable principal fue la mortalidad intrahospitalaria atribuible. Las variables secundarias incluyeron edad, sexo, institucionalización, tipo de muestra, servicio de hospitalización, tratamiento antibiótico utilizado y duración del mismo. Se realizó un análisis estadístico descriptivo con medidas de tendencia central como la mediana y la media. Los datos fueron obtenidos de revisión de historias clínicas y de los informes de laboratorio de los pacientes incluidos en nuestro estudio.

**Resultados:** Se identificaron 24 pacientes, cinco de ellos correspondientes al brote declarado entre marzo y abril de 2024, comunicado a la Red Alerta el 09/04/2024 y cerrado el 21/01/2025 sin poder evidenciar con las técnicas de epidemiología molecular aplicadas, una relación cierta entre los casos. En 4 de los casos (16,7 %) se trató de colonización sin infección activa. Del resto, un 69,6 % eran mujeres, un 56,6 % tenían una mediana de edad de 80 años y el 39,1 %, estaban institucionalizados. Los servicios más implicados fueron Cirugía General, Medicina Interna y Cuidados Intensivos (45%, 22,2%, 33% respectivamente). Las muestras más frecuentes fueron orina (63,2%), exudados quirúrgicos intraabdominales (21,1%), hemocultivos (10,5 %) y frotis rectales (5,3%). El antibiótico más empleado fue linezolid (42,9 %), seguido de combinaciones con piperacilina/tazobactam. La mediana de duración del tratamiento fue de 12 días (1-20). El 60% cursaron con sepsis. Se produjo recuperación clínica en el 65,2% de los casos, mientras que la mortalidad atribuible fue del 30,4%. Las acciones implementadas tras el brote incluyeron reforzamiento de la ejecución del aislamiento con precauciones de contacto y la higiene de manos, limpieza terminal, vigilancia activa en pacientes en contacto y revisión de tratamientos antibióticos según estrategia PROA.

**Conclusiones:** Las infecciones por *E. faecium* vanA se asocian a una elevada mortalidad<sup>4</sup> en pacientes frágiles, institucionalizados y con dispositivos invasivos. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de vigilancia activa de portadores, optimización de medidas de control y fortalecimiento de programas PROA que

protocolicen esquemas de tratamiento, minimizando la presión antibiótica, así como el riesgo de diseminación de cepas multirresistentes.

## Bibliografía

1. Protocolo de investigación de un brote epidémico. SVEA.
2. Apoyo metodológico para el abordaje integral de brotes nosocomiales. Consejería de Salud, Junta de Andalucía. S. 1845-2006.
3. Informes definitivos de Programa PIRASOA. Laboratorio de referencia para tipado molecular de patógenos nosocomiales y detección de mecanismos de resistencia a antimicrobianos de interés sanitario de Andalucía. Hospital Virgen Macarena. Sevilla.
4. Calderón-Parra J, Díaz de Santiago A, Callejas Díaz A. Infecciones por enterococos: actualización. *Medicine*. 2022;13(50):2909-18.