Rev Clin Esp. 2025;225(Supl 1):S729

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

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[1], *María Milagros Castillo Matus*[1], *Marta Brenes Brenes*[1], *Sebastián Expósito García*[2], *Mónica Chávez Caballero*[3], *María Dolores Galán Azcona*[1], *Lucía Lucena Trigo*[1] *y Natalia Martín Durán*[1]

[1]*Medicina Interna, Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Bormujos, Sevilla, España.*[2]*Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Bormujos, Sevilla, España.*[3]*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 morbimortalidad.

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[4] 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.

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.