



## A-129. - COLONIZACIÓN E INFECCIÓN POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* METICILÍN-RESISTENTE EN EL ÁREA SANITARIA SERRANÍA DE MÁLAGA

M. Gutiérrez<sup>1</sup>, M. González-Benítez<sup>2</sup>, A. Muñoz-Claros<sup>2</sup>, M. Grana-Costa<sup>2</sup>, F. Mérida<sup>1</sup>, A. Ruiz-Cantero<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Gestión Clínica- Laboratorio, <sup>2</sup>Unidad de Gestión Clínica-Medicina Interna. Hospital de la Serranía. Ronda (Málaga).

### Resumen

**Objetivos:** La colonización e infección por *Staphylococcus aureus* meticilín-resistente (SAMR) constituye un importante problema de salud pública cuyas consecuencias incluyen mayor mortalidad, estancias hospitalarias más prolongadas y aumento de los costes sanitarios. El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia y los factores relacionados con aislamiento de SAMR, en pacientes atendidos en el área hospitalaria Serranía de Málaga.

**Métodos:** Se realizó un estudio transversal incluyendo todos los pacientes con aislamiento de SARM en alguna muestra durante el periodo del 01-01-2008 al 31-12-2012. Se analizaron muestras procedentes de exudado de heridas, exudados nasales, abscesos, hemocultivos y aspirados bronquiales. Las variables incluidas fueron: edad, sexo, hospitalización en los últimos tres meses, diabetes, úlcera por presión, antibioterapia en el mes previo, sondaje vesical, cirugía en el año previo, origen de la muestra (paciente ingresado vs ambulatorio), portador de SAMR y tipo de *S. aureus* (SAMR vs *Staphylococcus aureus* meticilín-sensible, SAMS). Las variables cuantitativas se resumieron mediante media y desviación estándar (mediana y rango intercuartílico en variables de distribución asimétrica) y las cualitativas mediante frecuencia y porcentaje.

**Resultados:** Fueron incluidos 390 pacientes (214 mujeres, 74%). La mediana de edad fue de 59 años (42-66). Se aisló SARM en 89 casos (22,8%) y SAMS en 301 (77,17%). Las muestras procedían de pacientes ambulatorios en 51 casos (57,3%) de aislamiento de SAMR y en 269 (89,36%) en el caso de SAMS. Las características clínicas según el tipo de *S. aureus* aislado se pueden ver en la tabla.

Tabla (A-129). Características clínicas asociadas a aislamiento de *S. aureus*

Características clínicas	SAMR	SAMS
Hospitalización últimos 3 meses	38 (42,7%)	20 (6,64%)
Diabetes	43 (48,31%)	88 (29,23%)
Úlcera por presión	38 (42,7%)	26 (8,64%)
Antibioterapia últimos 30 días	39 (43,82%)	22 (7,31%)
Sondaje vesical	32 (35,95%)	3 (1%)
Cirugía en el último año	34 (38,2%)	4 (1,33%)
Portadores SAMR	10 (11,24%)	8 (2,66%)

*Conclusiones:* La prevalencia de SAMR en nuestra área es similar a la descrita en otros centros, presentando los pacientes con aislamiento de SAMR, los mismos factores de riesgo que los descritos en otros trabajos (hospitalización reciente, antibioterapia reciente...). Más de la mitad de los aislamientos de SAMR se produjeron en pacientes ambulatorios, lo que puede ser especialmente problemático si se trata de residentes en centros de larga estancia. Creemos necesaria una reflexión a la hora de la prescripción de antibiótico empírico en los pacientes ancianos con sospecha de infección por *S. aureus*.