



## I-058 - COLONIZACIONES POSITIVAS EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL COMPLEJO ASISTENCIAL DE SALAMANCA DURANTE EL AÑO 2017

A. Rodríguez Gude<sup>1</sup>, A. Puerta Mateo<sup>2</sup>, V. Quirós González<sup>3</sup>, A. Pose Arufe<sup>3</sup>, D. González Calle<sup>4</sup>, J. Granados Ricaurte<sup>5</sup>, A. López Bernús<sup>6</sup> y M. Belhassen García<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Microbiología, <sup>3</sup>Medicina Preventiva, <sup>4</sup>Cardiología, <sup>5</sup>Medicina Intensiva, <sup>6</sup>Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

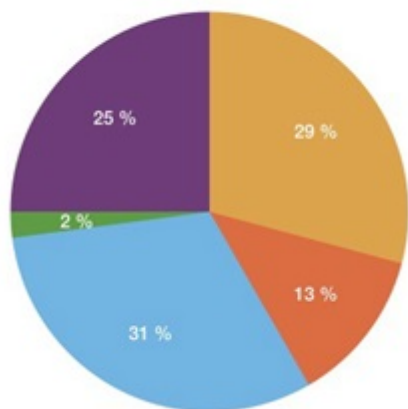
### Resumen

**Objetivos:** Valoración de las colonizaciones de microorganismos multirresistentes en las diferentes Unidades de Cuidados Intensivos del Complejo Asistencial de Salamanca (CAUSA) durante el año 2017: i) Unidad de Cuidados Intensivos Clínico (UCIC), ii) Unidad de Cuidados Intensivos Vega (UCIV), iii) Unidad de Coronarias (UCor), iv) UCI Pediátrica (UPed), para conocer las resistencias más frecuentes en nuestro medio.

**Material y métodos:** Estudio de cohortes retrospectivo. Se recogen los datos de todas las colonizaciones obtenidas dentro del programa de "Resistencia Zero" desarrollado en las unidades de críticos mencionadas arriba, para comprobar cuáles son los microorganismos resistentes más frecuentes en nuestro medio. Los microorganismos analizados fueron: E. coli BLEE o productor de carbapenemasas, Klebsiella BLEE o productor de carbapenemasas, E. faecalis resistente a glucopéptidos, E. cloacae resistente a glucopéptidos, Acinetobacter baumannii multirresistente, Pseudomonas aeruginosa multirresistente y S. aureus multirresistente.

**Resultados:** En la figura se muestra la incidencia acumulada por microorganismo de cultivos positivos respecto al total de muestras obtenidas. Siendo el rendimiento de las mismas: 0,5% positivos del total de cultivos de A. baumannii, 0,87% de cultivos de Enterobacteriaceae sp, 0,58% de cultivos de S. aureus, 0,03% de cultivos de P. aeruginosa y 0% en el caso de Enterococcus sp. En la tabla se muestran la distribución de gérmenes por porcentaje del total de positivos.

● E. COLI   
 ● KLEBSIELLA   
 ● ENTEROCOCO   
 ● A. BAUMANII  
● P. AERUGINOSA   
 ● S. AUREUS



|                    | A. baumannii | Enterobacterias | S. aureus | P. aeruginosa | Enterococos |
|--------------------|--------------|-----------------|-----------|---------------|-------------|
| UCIC               | 14           | 9               | 4         | 0             | 0           |
| UCIV               | 0            | 3               | 3         | 1             | 0           |
| UCor               | 1            | 3               | 1         | 0             | 0           |
| UPed               | 0            | 5               | 4         | 0             | 0           |
| TOTAL AISLAMIENTOS | 15           | 20              | 12        | 1             | 0           |
| TOTAL MUESTRAS     | 2945         | 2286            | 2054      | 2945          | 2103        |

*Incidencia acumulada.*

**Discusión:** La incidencia de microorganismos resistentes en nuestro medio de Unidades Críticas tras la implementación de un sistema de cribado es baja. Los principales microorganismos aislados en nuestro medio serían las enterobacterias, y cabe destacar la incidencia de A. baumannii en relación con brote hospitalario el año pasado. Los resultados obtenidos en la incidencia acumulada nos muestran la baja eficiencia de la realización de este tipo de cribado, lo que nos sugiere la hipótesis de valorar los criterios de inclusión en los cribados de colonización.

**Conclusiones:** Las colonizaciones positivas por organismos multirresistentes son bajas, siendo los principales gérmenes implicados las enterobacterias. Estudios posteriores se requerirán para relacionar los pacientes colonizados con otros factores de riesgo para determinar criterios de cribados más estrictos, de cara a aumentar la eficiencia de los mismos.