Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):340

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-242. - *PSEUDOMONAS AERUGINOSA* RESISTENTE A CARBAPENEMES: UN PROBLEMA DE RELEVANCIA CLÍNICA CRECIENTE

J. Álvarez Otero[1], J. Lamas Ferreiro[1], L. González-González[1], A. Arca Blanco[1], R. Puerta Louro[1], J. Bermúdez Sanjurjo[1], M. Rodríguez Conde[2], J. de la Fuente Aguado[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Microbiología. Hospital Povisa S.A. Vigo. Pontevedra.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de Pseudomonas aeruginosa resistentes a carbapenemes (PARC) y Estudiar las características de los pacientes con infección clínica.

Métodos: Utilizando la base de datos del servicio de microbiología, seleccionamos los cultivos positivos para PARC identificados entre sept-12 y sept-13. Excluimos los cultivos repetidos dentro de un mismo episodio. Se analizaron las características clínicas de las infecciones por dichos microorganismos.

Resultados: Se detectaron 327 cultivos de P. aeruginosa, 69 eran PARC (prevalencia 21,1%) Se excluyeron 31 casos por tratarse de cultivos repetidos dentro de un mismo episodio. Incluyéndose 38 cultivos positivos para PARC de distintas localizaciones para análisis de las características de cada infección. El 60% eran varones, mediana de edad 73 años (rango: 31-102) Se identificaron 16 muestras de exudado cutáneo (42,1%), 12 urocultivos (31,6%), 6 cultivos de esputo (15,8%), 2 hemocultivos (5,3%) y 1 cultivo de catéter (2,6%). En el 32% de los casos eran multirresistentes. Se observó infección clínica en el 60,5%. El 76,3% estaban hospitalizados en el momento de la retirada del cultivo, aunque solo el 42,1% cumplía criterios de infección nosocomial. El 21,1% de las infecciones se consideraron nosohusiales. El 18,4% de los pacientes eran portadores de vía central, el 44,7% de sonda vesical y el 13,4% de gastrostomía. Tres pacientes estaban siendo sometidos a ventilación mecánica. El 34,25 (13 pacientes) presentaban deterioro cognitivo. El 10,5% eran diabéticos. Solo 3 pacientes (7,9%) estaban inmunodepremidos. Ocho pacientes estaban diagnosticados de EPOC (21,1%). En 10,5% de los pacientes se detectó insuficiencia renal crónica, 1 paciente estaba sometido a diálisis. El 29,9% se habían sometido a cirugía en el mes anterior. La mortalidad intrahospitalaria fue de 5,3% y en el primer mes 13,2%. Habían recibido antibiótico en los tres meses previos 36 pacientes (94,7%).

Discusión: P. aeruginosa es resistente a la mayoría de penicilinas, cefalosporinas, tetraciclinas, cotrimoxazol y larifampicina. Esta resistencia basal se debe a la poca permeabilidad de su membrana externa, a la existencia de sistemas de expulsión que eliminan los antimicrobianos y a la producción de una betalactamasa cromosómica de tipo AmpC. Los carbapenémicos penetran en el interior a través de la porina OprD, por lo que su pérdida contribuye a la resistencia. Por otra parte, el sistema de expulsión MexAB-OprM elimina meropenem. La resistencia puede ser debida a la producción de carbapenemasas. Los datos más recientes en cuanto a sensibilidad de P. aeruginosa muestran resistencia a imipenem el 32,1% y 22,6% a meropenem ligeramente superior a nuestros resultados (resistencia a carbapenemes del 21,1%). En el último estudio español, el 24% de las cepas eran resistentes a uno o 2 antimicrobianos y el 33% eran multirresistentes.

Destaca el escaso número de hemocultivos positivos (5,2%) así como el bajo porcentaje de infecciones nosocomiales 42,1% (mucho más alta en otras series) También presentamos una baja tasa de pacientes diabéticos (10,5%) e inmunodeprimidos (7,9%), respecto a últimos estudios que son superiores al 25%. Se realizó un estudio en Brasil en el que se incluyeron 47 casos de infección por P. aeruginosa resistente a imipenem, el 95% solo sensibles a polimixinas. Se identificaron como factores de riesgo para el desarrollo de PARC: la edad avanzada, la ventilación mecánica, traqueostomía y el uso previo de carbapenémicos.

Conclusiones: El tratamiento de infecciones por P. aeruginosa resistente debe incluir antimicrobianos, seleccionados según el antibiograma. La prevalencia de infecciones por P. aeruginosa resistente a carbapenemes en nuestro estudio es elevada (21,1%), suponiendo un gran reto en el manejo de las infecciones por este microorganismo.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.