Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1124

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-070 - ANÁLISIS DE CASOS DE ENTEROCOCO RESISTENTE A VANCOMICINA (VRE) EN UN HOSPITAL DE CRÓNICOS DURANTE 2014 Y 2015

E. Martínez Becerro[1], R. Jaso Tejera[1], B. Pacho Martín[2], S. Nieto Martínez[1], M. Loureiro Sánchez[1], F. Fresco Benito[1]

[1]Medicina Interna, [2]Unidad de Calidad y Seguridad Clínica. Hospital Santa Marina. Bilbao (Vizcaya).

Resumen

Objetivos:Enterococcus faecium es un germen con reservorio en colon de personas sanas. Desde que se describiera por primera vez en los años 80, cada vez son más los casos de VRE registrados en la literatura. Se han descrito hasta 9 operones relacionados con mecanismos de resistencia (los más frecuentes en nuestro entorno son van A, B y C). La resistencia adquirida a vancomicina, favorece además la colonización por otros gérmenes multirresistentes (GMR), fundamentalmente enterobacterias productoras de BLEE y MRSA. Ante el aumento de casos visto en nuestro centro de este GMR planteamos la necesidad de analizar las características de los pacientes. De este modo intentamos identificar factores de riesgo, planificar tratamientos empíricos y disminuir la difusión del germen, mejorando así la calidad asistencial.

*Material y métodos:*Nuestro trabajo se desarrolla en un hospital de crónicos de 247 camas. Abarca una población de 1.151.905 habitantes, la totalidad de la provincia de Vizcaya. Analizamos las características de los pacientes infectados por VRE durante 2 años ingresados en nuestro centro. Recogimos los principales factores de riesgo descritos en la literatura, además del tratamiento recibido, su duración y el lugar de administración.

*Resultados:*Se registraron 6 casos de VRE en el periodo de estudio (un solo caso en 2014 y 5 casos en 2015). De los 6 pacientes estudiados, 2 fueron varones y 4 mujeres. 2 vivían en residencia y 4 en domicilio. 1 de los varones era portador de sonda permanente, y el otro tuvo sonda en un ingreso previo (> 3 meses). 3 pacientes habían tenido ingresos en los 3 meses previos al cultivo, 2 incluso en el mes anterior. En cuanto a enfermedades subyacentes, 5 tenían demencia, 2 insuficiencia cardiaca, 2 neoplasia, 1 DMID. 2 pacientes habían tenido previamente infección por *Enterococcus faecium* sensible a vancomicina. Todos los pacientes habían recibido previamente beta-lactámicos, 4 glucopéptidos, 3 quinolonas y 1 macrólidos. Ninguno había recibido aminoglucósidos. El 50% de los cultivos positivos fueron en orina, y el otro 50% en úlceras. 4 pacientes completaron el tratamiento en Hospitalización a domicilio y 1 fue tratamiento exclusivo hospitalario. La duración mínima de ingreso fue 6 días, y la máxima de 16, con una media de 10.83 días. La duración media del tratamiento fue de 16.83 días, con un mínimo de 7 y un máximo de 34. 5 pacientes fueron tratados con linezolid, y un paciente no recibió tratamiento. No se observaron recidivas. A 3 pacientes se les hizo estudio de portador. No hubo exitus durante el ingreso, aunque hubo un 50% de mortalidad a 3 meses.

Sexo	Edad	Procedencia	Sonda previa	Úlceras	Ingresos previos	Antibiótico previo	Localización	VSE previo
Mujer	87	Domicilio	No	No	No	Sí	Orina	No
Mujer	93	Residencia	No	No	Sí	Sí	Orina	No
Varón	89	Domicilio	Permanente	Sí	Sí	Sí	Úlcera	No
Mujer	82	Residencia	No	Sí	Sí	Sí	Úlcera	Sí
Varón	91	Domicilio	No	Sí	Sí	Sí	Úlcera	Sí
Mujer	93	Domicilio	No	Sí	Sí	Sí	Orina	No

*Conclusiones:*Estos datos son puramente descriptivos. No permiten establecer factores predictivos de riesgo de infección por VRE. Lo que sí arroja el estudio, es el progresivo incremento de estos gérmenes en el medio hospitalario. Se hace imprescindible no sólo pensar en esta posibilidad ante pacientes susceptibles, si no registrar sus características, para poder seguir analizando este tema en el futuro.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.