

XII CONGRESO ARGENTINO DE MICROBIOLOGÍA  
VI Congreso de la Sociedad Argentina de Bacteriología  
Micología y Parasitología Clínica - SADEBAC  
I Congreso de Microbiología Agrícola y Ambiental  
*Asociación Argentina de Microbiología*

**Código de Trabajo 28165 - DNI Profesional Responsable 23147525**

**Título y Autores**

**RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS EN SHIGELLA SP DE ARGENTINA**

**GALAS, M(1); LUCERO, C(1); TUDURI, E(1); VAZQUEZ, M(2); SOLOAGA, R(3); RED WHONET, ARGENTINA(1); CORSO, A(1)**

**Datos Secundarios**

UNIDAD TEMATICA

Bacteriología clínica Antimicrobianos

**Texto Libre**

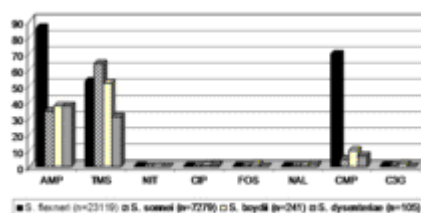
1Dto Bacteriología, INEI-ANLIS Dr C Malbrán 2Htal. de Niños Dr R Gutiérrez 3Univ Católica Argentina  
Shigella sp, un patógeno humano de gran importancia sanitaria en países en desarrollo, es la 1a causa de diarreas bacterianas en Argentina especialmente en los meses cálidos y en la región norte donde determina una morbi-mortalidad elevada. La resistencia a los antibióticos de 1a elección agrava la situación y hace indispensable la vigilancia de la resistencia para guiar la elección del tratamiento empírico.

El objetivo de este trabajo fue aportar los % de resistencia antibiótica de Shigella sp en Argentina desde 1994-2009

Se trabajó con la Red WHONET-Argentina conformada por laboratorios clínicos de todas las provincias del país. Se usó la prueba de difusión con discos según normativas del Clinical Laboratory Standards Institute (ex NCCLS) con estricto control de calidad interno evaluandose las drogas consensuadas por protocolo.

La información fue obtenida por los laboratorios, cargada y analizada con el software WHONET.

En el período estudiado se reportaron 30759 shigelosis, se observaron fluctuaciones en los % de resistencia y una marcada estacionalidad con picos importantes en el período de diciembre a marzo. La especie predominante fue *S. flexneri* (75,2%) seguida de *S. sonnei* (23,7%) que en determinados momentos y lugares pasó a primer lugar debido a la existencia de brotes o la instalación como endémica, la prevalencia fue muy baja para *S. dysenteriae* (0,3%) y *S. boydii* (0,8%) respecto de las dos primeras. Estas relaciones se mantuvieron durante los 16 años analizados. Se constató la emergencia de  $\beta$ -lactamasas de espectro extendido y del tipo AMP-C en Shigella aunque no se diseminaron.



**Conclusiones**

Los % de resistencia a fosfomicina (FOS), ciprofloxacina (CIP), cefalosporinas de 3ª generación (C3G) y nitrofuranos (NIT) fueron muy bajos o nulos, en el caso de cloranfenicol (CMP), ampicilina (AMP) y cotrimoxazol (TMS) fueron variables entre especies. Si bien hay resistencia a las drogas de primera elección contamos con varias alternativas de tratamiento para Shigelosis en Argentina.