

BROTE DE *Klebsiella pneumoniae* PRODUCTORA DE CARBAPENEMASA (KPC): IMPACTO DE LAS MEDIDAS IMPLEMENTADAS PARA SU CONTROL

Gigena, D(1); Ricco, C(1); Margalejo Raffin, S(1); Sasiani, M(1); Kuyuk,A(1); Jofre,A(1); Verme,A(1); Zoccoli,R(1); Gomez,S(2); Rapoport,M(2); Scarano,S(1); Torres,S(1); Perret, S(1)

(1) Hospital militar Central CABA- (2) Servicio antimicrobianos INEI-ANLIS Dr. Carlos G Malbrán

INTRODUCCION: La *Klebsiella pneumoniae* productora de carbapenemasa (KPC) es un patógeno emergente multiresistente causante de infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS) debido a su alta transmisibilidad y diseminación. Plantea dificultades en el control de infecciones y en sus limitadas opciones terapéuticas.

OBJETIVOS: Describir las estrategias y medidas implementadas para el control del brote de KPC en el Hospital y estimar el impacto de las mismas comparando los casos ocurridos durante el año 2010 y 2011.

MATERIALES Y METODOS: Trabajo retrospectivo, descriptivo de un brote por KPC en internación de cuidados intensivos (UCI) y sala general (SG). Las medidas implementadas para su control fueron: Investigación de los primeros aislamientos de KPC enviando las muestras para su tipificación mediante estudios de biología molecular en el Centro Nacional de referencia (Servicio Antimicrobianos, INEI-ANLIS "Dr. C.G. Malbrán"). Cohorte de los pacientes infectados y/o colonizados en un sector de aislamiento. Estricto cumplimiento de precauciones de contacto. Control de cumplimiento de lavado de manos. Realización de hisopado anal para detección de colonización de pacientes. Normatización del uso racional de antimicrobianos, limitándose el uso de cefalosporinas de 3ra y 4ta generación y restricción del uso de carbapenemes solo por indicación del servicio de infectología. Cambio de desinfectantes para la higiene del medio ambiente.

RESULTADOS: Durante este periodo se registraron 44 casos de Kpn-KPC, en la tabla se describe la distribución de los datos obtenidos:

	2010 (n: 32)	2011 (n:12)
Infectados	27 (84%)	11 (92%)
UCI	4 (12%)	1 (9%)
SG	23 (72%)	10 (83%)
Colonizados	5 (16%)	1 (8%)
UCI	1 (3%)	-
SG	4(12%)	1(8%)

CONCLUSIONES: La implementación de un paquete de recomendaciones para controlar el brote hospitalario resultó en una medida eficiente y sustentable para reducir la tasa de aparición de Kpn-KPC. No se puede considerar como eficaz una

medida aislada, serán exitosas cuando las estrategias de contención sean utilizadas en forma conjunta.