

0114

ESTADO ACTUAL DE LOS SEROTIPOS Y LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS DE *Haemophilus influenzae* AISLADOS DE INFECCIONES INVASIVAS

C Lucero¹, A Efron², L Guerriero¹, P Ceriana¹, O Veliz¹, M Regueira², RED SIREVA³, A Corso¹
¹ Servicio Antimicrobianos. Departamento Bacteriología. INEI - ANLIS. “Dr. Carlos G. Malbrán”, Argentina. ² Servicio Bacteriología Clínica. Departamento Bacteriología. INEI - ANLIS. “Dr. Carlos G. Malbrán”, Argentina. ³ SIREVA, Argentina

Haemophilus influenzae (Hi) es uno de los principales agentes etiológicos de neumonía, meningitis y bacteriemia. La introducción de la vacuna contra Hi b redujo marcadamente este serotipo en enfermedad invasiva e incrementó otros tipos capsulares (a y f) y cepas no tipables (nt). La resistencia (R) a los β-lactámicos en Hi se debe principalmente a la producción de β-lactamasa y raramente a la alteración de las PBP: fenotipos β-lactamasa negativo ampicilina (AMP) resistente (BLNAR) y β-lactamasa positivo amoxicilina/ác.clavulánico (AMC) resistente (BLPACR). La R a trimetoprima/sulfametoxazol (TMS) y cloranfenicol (CHL) es común, y la falta de sensibilidad a ciprofloxacina (CIP) y azitromicina (AZM) es un fenómeno emergente.

Objetivo:

Establecer la prevalencia de serotipos capsulares y patrones de R a los antimicrobianos en Hi causantes de infección invasiva.

Materiales y Métodos:

En el período 2009-2010 se recibieron 138 Hi aislados de sitio estéril de pacientes pediátricos y adultos con enfermedad invasiva, provenientes de 45 Instituciones de salud de CABA y 12 provincias del país. La tipificación capsular se realizó por la técnica de PCR.

Se determinó la CIM a AMP, AMC, cefaclor (CEC), cefuroxima (CXM), cefotaxima (CTX), CHL, AZM, ácido nalidíxico (NAL), CIP y TMS por dilución en agar según CLSI. Se determinó la β-lactamasa por el método de cefalosporinasa cromogénica.

Resultados:

La distribución de serotipos fue: 60,2% nt, 26,1% b, 8,7% a, 1,5% c, 1,5% e, 1,5% f y 0,7% d. La frecuencia de patologías fue: 39,9% neumonías, 34,1% meningitis, 20,3% bacteriemias, 1,4% artritis y 4,3% otras.

	AMP	AMC	CEC	CXM	CTX	CHL	AZM	NAL	CIP	TMS
%R	15,7	0,8	3,1	0	0	0,8	0	0	0	21,2
%I	0,8	0	3,1	0,8	0	0	0	0	0	0,8
%S	83,5	99,2	93,8	99,2	100	99,2	100	100	100	78
CIM50 (μg/ml)	0,25	0,5	2	0,5	0,008	0,5	2	0,5	0,015	0,12
CIM90 (μg/ml)	8	1	4	2	0,015	0,5	4	0,5	0,03	8
Rango (μg/ml)	0,12-64	0,12-8	0,5-32	0,5-8	0,004-0,06	0,25-8	0,5-4	0,12-1	0,004-0,03	0,03-16

16,5% Hi fueron productores de β-lactamasa. Un aislamiento presentó el fenotipo BLPACR. 57% de los Hi

productores de β -lactamasa presentaron R a TMS, vs el 15% de los no productores.

Conclusiones:

Las infecciones invasivas se asociaron principalmente a Hi nt. El 16.5% de R a AMP fue mediada por β -lactamasas. Un Hi presentó el fenotipo BLPACR. La R a TMS se asoció a la producción de β -lactamasa. No se detectó R a CIP ni a AZM. La vigilancia continua de los serotipos y la R a los antimicrobianos es fundamental para el diseño de estrategias de vacunación y tratamientos empíricos adecuados.