

**VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE *Streptococcus agalactiae* EN UN HOSPITAL DE SANTA FE: EMERGENCIA DE RESISTENCIA A FLUORQUINOLONAS (FQ)**

**E. de los A. Méndez<sup>1</sup>, A. Mollerach<sup>1</sup>, D. Faccone<sup>2</sup>, L. Guerriero<sup>2</sup>, C. Ramos<sup>1</sup>, A. Mendosa<sup>1</sup>, M.E. Nardín<sup>1</sup>, A. Nagel<sup>1</sup>, S. Morano<sup>1</sup> y A. Corso<sup>2</sup>.**

1- Hospital "Dr. J.M. Cullen". Santa Fe. 2- Servicio Antimicrobianos, Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas. INEI. ANLIS "Dr. C.G. Malbrán".  
**emilcemendez@gigared.com**

El incremento de antimicrobianos para tratar infecciones por *Streptococcus* grupo B (SGB) en pacientes añosos, inmunocomprometidos o con enfermedad de base induce a la aparición de cepas resistentes. Desde marzo de 1999, nuestro equipo de trabajo realiza la vigilancia de la sensibilidad de SGB. En el año 2004 sobre 291 cepas se detectó 2,4% de resistencia a eritromicina y todas fueron sensibles a penicilina y FQ.

Nuestro objetivo fue comunicar la aparición de los primeros aislamientos de SGB resistentes a FQ en la ciudad de Santa Fe.

Durante enero de 2005 a diciembre de 2006, se recolectaron 205 SGB (104 del 2005 y 101 del 2006), de pacientes asistidos en nuestro hospital. Las muestras procesadas fueron: exudados vaginales de embarazadas de 35-37 semanas, orina, placenta, hueso, sangre, piel y partes blandas.

Se realizó prueba de sensibilidad por el método de difusión con discos (CLSI): norfloxacin (NOR), ciprofloxacina (CIP) y levofloxacina (LEV). Las cepas resistentes a FQ se derivaron al INEI, para confirmar su fenotipo/genotipo. Se determinó la CIM a NOR, CIP, ofloxacina (OFL), LEV y gatifloxacina (GAT) por el método de dilución en agar (CLSI). Se secuenciaron los QRDRs de los genes *parC* y *gyrA*. Los genes *mefA*, *ermB* y *ermA* se detectaron por PCR.

Del total de cepas estudiadas, 7 (3.4%) resultaron resistentes a FQ, todas aisladas de orina. Estas presentaron ausencia de zona de inhibición con los discos de NOR, CIP y LEV. Para los estudios posteriores estuvieron disponibles 5 de los 7 aislamientos. OFL, LEV y GAT se interpretaron según CLSI M100-S17 y NOR y CIP según break-point poblacional. Se obtuvieron las siguientes CIMs (ug/ml): NOR 64; CIP 32-64, OFL 32-64, LEV 16-32 y GAT 4. Los cinco SGB presentaron las mismas mutaciones en los QRDRs: Ser (TCC) 79 → Phe (TTC) en *parC* y Leu (TCA) 81 → Ser (TTA) en *gyrA*. Tres de los SGB presentaron resistencia a macrólidos portando el gen *ermA*.

Resulta de suma importancia comunicar esta resistencia emergente a fin de alertar acerca de las probables fallas de tratamiento con el uso de FQ en infecciones graves producidas por SGB.