

P-310**CARBAPENEMASA TIPO OXACILINASAS (OXA) EN ENTEROBACTERIAS: UN PROBLEMA CRECIENTE EN HOSPITALES DE ARGENTINA**

F Pasteran¹, O Veliz¹, L Guerriero¹, P Ceriana¹, C Lucero¹, E Albornoz¹, M Rapoport¹, D Faccone¹, S Gómez¹, OXA Grupo², A Corso¹

¹ INEI-ANLIS "Dr Carlos G Malbrán", Argentina. ²., Argentina.

Introducción. En la actualidad, están surgiendo en todo el mundo aislamientos clínicos de enterobacterias (ENT) productoras de carbapenemasas tipo OXA, en particular OXA-48. La multi-resistencia desplegada característicamente por estos gérmenes representa una seria amenaza. Recientemente, han sido detectadas en Argentina, dos nuevas carbapenemasas, OXA-163 y OXA-247, relacionadas con OXA-48.

Objetivo. Describir la epidemiología de ENT productoras de OXAs en Argentina.

Materiales y métodos. Se diseñó un algoritmo para la detección fenotípica de carbapenemasas en ENT que se aplicó entre 432 laboratorios participantes del Programa Nacional de Control de Calidad en Bacteriología (Ministerio de Salud de la Nación). Por medio de este algoritmo, las ENT con sensibilidad reducida a carbapenemes y un resultado negativo en las pruebas de sinergia (meropenem/imipenem-ácido borónico o EDTA) fueron considerados como sospechosos de la producción de OXA y remitidos a nuestro laboratorio, donde la presencia de blaOXA-48 y sus variantes alélicas, se evaluaron por PCR y secuenciación de ADN. La identificación bacteriana se realizó por MALDI-TOF. La sensibilidad antimicrobiana se confirmó por difusión y dilución en agar (CLSI). Se evaluó la relación clonal de los aislados mediante PFGE (XbaI).

Resultados. De abril 2010 a mayo 2013, 34 cepas [*Klebsiella pneumoniae*-KPN (29), *Enterobacter cloacae*-ECL (4) y *Kluyvera gergoriana*-KLUY (1)] fueron caracterizadas como productoras de OXA-163 (26), OXA-247 (1), OXA-48-tipo (7). Las cepas se recuperaron en 20 hospitales de Bs. As. Los principales sitios de aislamiento (%): hisopado rectal (32), sangre (20), orina (15) y abdominal (12). Sensibilidad a carbapenemes por difusión: imipenem 62%, meropenem 18% y ertapenem 0%. Rangos de CIM a carbapenemes (mg/L): 0,12-8 imipenem; 0,06-16 meropenem; 0,5->16 ertapenem. Todas las cepas, excepto OXA-247, fueron resistentes a cefalosporinas de 3a/4a generación, piperacilina/tazobactam y aztreonam. Por PCR se detectó BLEE en 11/34 cepas: CTX-M en KPN (n=7), ECL (1) y KLUY (1); PER-2 en KPN (2). La co-existencia de BLEE se detectó fenotípicamente sólo en 4/11 cepas. Por CIM, tigeciclina fue la droga más activa (77%), seguida de colistina (61%) y fosfomicina i.v. (55%). Todas las cepas dieron positivo el método de Hodge. Por PFGE, se observaron 10 clones entre 12 KPN estudiadas y 4 clones entre los 4 ECL.

Conclusiones. Este es el primer reporte que describe la propagación de ENT productoras de carbapenemasa tipo OXA en Argentina. La resistencia a ertapenem fue el marcador más eficaz de la producción de OXA. La aparición de múltiples clones de ENT es responsable de esta diseminación. Solo el 32% de las cepas productoras de OXA-163 presentaron adicionalmente BLEE, a diferencia de la fuerte asociación de BLEE reportada para OXA-48 en otras partes del mundo. La propagación silenciosa de OXA en múltiples hospitales de Argentina constituye un problema de salud pública.