

V Congreso de Enfermedades Endemoepidémicas del Hospital de Infecciosas
Francisco J. Muñiz.
Centro Metropolitano de Diseño. Algarrobo 1041, Ciudad de Buenos Aires.
11, 12 y 13 de noviembre del 2015.

Inicio de la Vigilancia Nacional de Serotipos y Resistencia Antimicrobiana en *S. pneumoniae* de Adultos con Enfermedad Invasiva de Argentina: 2013-2014

Fossati Sofia, Galletti Paula, Omar Veliz, Cecilia Sorhouet, Moscoloni María, Regueira Mabel, Grupo SIREVAII Adultos- Argentina y Corso Alejandra.

1Servicio Bacteriología Clínica, 2Servicio Antimicrobianos, Laboratorio Nacional de Referencia (LNR), INEI-ANLIS 'Dr. Carlos G. Malbrán'. Buenos Aires, Argentina

Streptococcus pneumoniae (Spn) es una de las principales causas de morbi-mortalidad en el mundo, principalmente en niños y ancianos. Actualmente, en nuestro país disponemos de dos vacunas para la población adulta: PCV13 y PPSV23. En 2013, se inicia en Argentina la Vigilancia Nacional de Laboratorio de Spn causantes de enfermedad neumocócica invasiva (ENI) en adultos >18 años de edad, con el fin de establecer la prevalencia de serotipos y los perfiles de resistencia antimicrobiana.

Objetivos: Analizar la distribución de serotipos y resistencia antibiótica de Spn causantes de ENI en pacientes adultos de Argentina durante 2013-2014.

Materiales y Métodos: Durante 2013 y 2014, se recibieron en el LNR 354 aislamientos de Spn de sitio estéril, de pacientes >18 años con ENI, provenientes de 22 hospitales de 9 provincias y CABA. La serotipificación se realizó por Quellung y la CIM por dilución en agar (CLSI 2015).

Resultados: De los 354 Spn, 42% correspondieron a pacientes >65 años. La distribución por diagnóstico fue: neumonía (72%), meningitis (11%), sepsis (9%), otros (8%). Los 12 serotipos más frecuentes representaron el 70.3%: 1 (11%), 3 (9.3%), 8 (9%), 7F (8.5%), 12F (7.9%), 24 (5.1%), 9V (4%), 4 (4%), 9N (3.1%), 19A (3.1%), 11A (2.8%), 14 (2.5%) y otros (29.7%). En aislamientos de sitio meníngeo la resistencia (R) fue 20.1% (CIM $\geq 0.12\mu\text{g/ml}$) para penicilina (PEN) y 2.1% para cefotaxima (CTX) (CIM $\geq 1\mu\text{g/ml}$). Según los puntos de corte de sitio no meníngeo ningún Spn presentó R a PEN (CIM $\geq 4\mu\text{g/ml}$) y CTX (CIM $\geq 2\mu\text{g/ml}$). La R fue: 2.7% meropenem, 11.6% eritromicina (ERY), 28.3% trimetoprima-sulfametoxazol (TMS), 14.9% tetraciclina (TET). Todos los Spn fueron sensibles a cloranfenicol, amoxicilina, ceftarolina, levofloxacina, rifampicina y vancomicina. La cobertura teórica de PCV13/PPSV23 fue de 50%/78% (51%/80% para 18-64 años y 47%/73% en >65 años) y 41%/56% para Spn con sensibilidad disminuida a penicilina. La R a PEN/ERY/TMS/TET se asoció en un 53.7% a los serotipos 24, 12F, 3, 19A, 14, 9V y 6A.

Conclusiones: Se presentan en este trabajo los resultados de los primeros dos años de Vigilancia Nacional de ENI en adultos de Argentina. La vigilancia continua permitirá evaluar el impacto de las vacunas en la epidemiología de los serotipos y sus resistencias asociadas.