

## VIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE BACTERIOLOGÍA, MICOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA CLÍNICAS (SADEBAC), 6-9 DE NOVIEMBRE DE 2018, BUENOS AIRES

### Vigilancia Nacional de Resistencia a los Antimicrobianos y Serogrupos en Aislamientos de *Neisseria meningitidis* causantes de Enfermedad Invasiva en Argentina: Actualización 2014-2017.

Gagetti P, Efron A, Faccone D, Santos M, Moscoloni MA, Red Laboratorial de Vigilancia de Nme en Argentina, Regueira M, Corso A.

*N. meningitidis* (Nme) es un agente importantes de meningitis bacteriana y sepsis en niños y adultos jóvenes. La enfermedad meningocócica es un grave problema de salud pública con altas tasas de letalidad (10-40%) y un importante porcentaje de secuelas. En Argentina desde 1993 se lleva a cabo la "Vigilancia Nacional de Serogrupos y Resistencia a los Antimicrobianos en aislamientos invasivos de Nme, SIREVA II (PAHO)". La vigilancia epidemiológica continúa es clave para evaluar cambios en serogrupos y resistencias asociadas, y detectar resistencias emergentes.

**Objetivo:** evaluar el perfil de sensibilidad y los serogrupos de los aislamientos de Nme derivados a los Laboratorios Nacionales de Referencia entre 2014 y 2017.

**Métodos:** Se recibieron 392 aislamientos de Nme de pacientes con enfermedad invasiva provenientes de 115 hospitales de 23 provincias y CABA. Los aislamientos provenían de sitios normalmente estériles. Los grupos capsulares se determinaron por PCR y la sensibilidad a ocho antibióticos (n: 370) por dilución en agar según CLSI (M100 S27 ed.)

**Resultados:** Las presentaciones clínicas fueron: 212 meningitis (54,1%), 79 meningococemia (20.1%), 50 meningitis con meningococemia (12.8%) y 51 otras (13.0 %). La mayor frecuencia de aislamientos correspondió a <5 años 65,3% (256/392) de los cuales el 57,8% (148/256) <1 año. Distribución de serogrupos: 52.5% B(n:206), 37.5% W(n:147), 5.6 % C(n:22), 4.1% Y(n:16) y 0.3% E(n:1). Se observó aumento del serogrupo B de 47.2% (67/142) en 2014 a 59,2% (45/76) en 2017 ( $p>0.05$ ) y una disminución significativa de W de 48.6% (69/142) a 23,7% (18/76) ( $p<0.001$ ). El 50,8% de los aislamientos fue no sensible a penicilina (NS-PEN) CIM $\geq$ 0,12 ug/ml y el 57,3% no sensible a ampicilina CIM $\geq$ 0,25 ug/ml. NS-PEN fue 68,8% entre los aislamientos de serogrupo B, 73,9% en C y 23,6% en W. Todos los Nme fueron sensibles (CIM<sub>50</sub>/CIM<sub>90</sub>/Rango en ug/ml) a ceftriaxona (0,001/0,002/ 0.00025-0.004), cloranfenicol (1/1/0,25-2), tetraciclina (0,25/0,5/0,03-0,25), rifampicina (0,008/0,03/ $\leq$ 0,004-0,25) y azitromicina (0,06/0,12/0,015-0,25). El 91,9% fue resistente a trimetoprima-sulfametoxazol (2/4/0,12-4) y 1,1% a ciprofloxacina (0,004/0,008/0,002-0,25). El perfil de sensibilidad se mantuvo estable respecto a periodos anteriores. La resistencia a ciprofloxacina (CIM $\geq$ 0,06 ug/ml) emerge en nuestro país en 2003 y entre 2014-2017 se detectaron 4 aislamientos resistentes CIM CIP 0,12-0,25ug/ml. Estos procedían de Santa Fe, La Pampa y CABA, 3 fueron serogrupo W y uno B. Tres de ellos presentaron mutaciones en el QRDR del *gyrA* Asp-95 → Asn, Asp-95 → Tyr y Thr-91-Ile, y uno continúa en estudio.

### **Conclusión:**

Los serogrupos B y W predominaron en este período. Se observó una tendencia en aumento del serogrupo B, el cual es el prevalente en la actualidad y disminución significativa del W. Los serogrupos B y C son los que más se asociaron con NS-PEN. El perfil de sensibilidad se mantuvo estable a través del tiempo, sin embargo se detectaron cuatro aislamientos con resistencia a fluorquinolonas.