

**XV CONGRESO ARGENTINO DE MICROBIOLOGIA (CAM 2019)
25 A 27 DE SEPTIEMBRE DE 2019 - BUENOS AIRES
TRABAJOS PRESENTADOS POR EL SERVICIO DE ANTIMICROBIANOS**

Miércoles 25 de septiembre: Poster 003

**1. ENTEROCOCOS: PERFIL DE SENSIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS 2010-2017.
PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA RESISTENCIA A LOS
ANTIMICROBIANOS, RED WHONET - ARGENTINA.**

Gagetti, Menocal, Lucero, Pasteran, Tuduri, De Mendieta, Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina, Corso Alejandra.

INTRODUCCION: Los enterococos son importantes patógenos nosocomiales debido a su resistencia intrínseca y a su facilidad para adquirir nuevos mecanismos de resistencia. Aunque cerca del 80% de las infecciones producidas por enterococo en Argentina son causadas por *Enterococcus faecalis* (Efa), *E. faecium* (Efm) es el segundo en frecuencia y el que más se asocia a resistencia a múltiples antibióticos (MDR). La MDR observada en Efm a nivel global se ha relacionado a la expansión del complejo clonal 17 (CC17) de gran adaptación al medio hospitalario.

OBJETIVO: Reportar el perfil de sensibilidad a los antimicrobianos (ATM) en aislamientos de *E. faecalis* (Efa) y *E. faecium* (Efm) provenientes de infecciones intrahospitalarias de la Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET- Argentina en el período 2010-2017.

MATERIALES Y METODOS: Se analizaron 17105 aislamientos de Efa y 5069 de Efm, recuperados de episodios de infección (1 por paciente), de 89 instituciones de salud distribuidas en 23 provincias y CABA. La sensibilidad a los ATM se evaluó por el método de difusión con discos y/o automatizados e interpretó según CLSI 2018, excepto para tigeciclina, que se interpretó según puntos de corte del FDA. Los datos se analizaron con el software WHONET5.6. Se muestran los resultados como % de No-Sensibilidad (NS) (%I+%R). Se consideran estadísticamente significativas las diferencias que presenten $p < 0,05$ (Test de Fisher).

RESULTADOS: El 55% de los Efa y 44% de los Efm fueron recuperados de muestras de orina, seguido por sangre (21% Efa y 24% Efm), y en menor proporción infecciones intraabdominales y pélvicas y muestras de herida quirúrgica. Los % NS 2010-2017 para Efa/Efm fueron: ampicilina 0/86; estreptomycin alto nivel 19/38,7; gentamicina alto nivel 30,9/15,7; vancomicina 2,8/60,7; teicoplanina 1,4/59,6. Tanto en Efa como en Efm se observó disminución significativa ($p < 0,05$) en los % de NS a GEH y STH entre 2010 y 2017. Considerando Efm resistente a vancomicina, el % NS en 2016-17 fue: para estreptomycin y gentamicina de alto nivel 46,2 y 24,1; nitrofurantoina 73,1; tetraciclina 56,1; minociclina 47,4; daptomicina 6,2; linezolid 3,2 y tigeciclina 3. El fenotipo de resistencia a glucopéptidos VanA (NS-vancomicina y teicoplanina) representó 50% para Efa y 96% para Efm.

CONCLUSIONES: Los % de NS se mantuvieron estables durante los últimos años tanto para Efa como para Efm, excepto para gentamicina y estreptomycin donde se observó disminución significativa entre 2010 y 2017. También se observó disminución de NS a gentamicina y estreptomycin en Efm resistente a vancomicina. En el caso de Efm resistente a vancomicina, daptomicina, linezolid y tigeciclina son entre los antibióticos ensayados, los que mostraron mejor actividad *in vitro*. La vigilancia continua de la resistencia a los ATM es de vital importancia para monitorear la epidemiología de los gérmenes resistentes y optimizar los tratamientos empíricos.