

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

Viernes 27 de septiembre: Poster 003

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

Rapoport Melina, Lucero Celeste, Menocal Alejandra, Tuduri Ezequiel, Pasteran fernando, Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina, Corso Alejandra.

INTRODUCCION: *Enterobacter cloacae* (ECL) es aislado con mayor frecuencia de infecciones asociadas al cuidado de la salud, demostrando que es un patógeno nosocomial cada vez más prevalente. El perfil de sensibilidad fue variando con los años principalmente a expensas de la selección de aislamientos con síntesis aumentada de su β -lactamasa cromosómica (AmpC), diseminación de β -lactamasas de espectro extendido (BLEE) y carbapenemasas y la resistencia a otros antimicrobianos (ATM) asociada con estos mecanismos.

OBJETIVO: Reportar el perfil de sensibilidad a los ATM en aislamientos de ECL provenientes de infecciones intrahospitalarias (IH) de la Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET- Argentina en el período 2010-2017.

MATERIALES Y METODOS: Se analizaron 5072 aislamientos de ECL, recuperados de episodios de infección (1 por paciente), de 89 instituciones de salud distribuidas en 23 provincias y CABA. La sensibilidad a los ATM de todo el periodo se evaluó por el método de difusión con discos y/o automatizados e interpretó según CLSI 2018. FOS, COL y TIG se interpretaron según EUCAST y LNR. Los datos se analizaron con el software WHONET5.6. Se muestran los resultados como % de No-Sensibilidad (NS) (%I+%R). Los cambios en %NS se consideraron significativos con $p < 0.05$ (Fisher Test).

RESULTADOS: En el periodo 2010-17 los ECL analizados provenían de (%): orina (30.4), sangre (24), piel y partes blandas (11.6), respiratorio (9.1), abdominal (6), herida (5) y otras (13.9). Comparando los %NS 2010+2011 vs 2016+2017 (x%,y%) se observó aumento a IMP (3.3,10.3), MER (3.2,6.3), y FEP (18.8,30). No se observaron cambios en %NS para cefalosporinas de tercera generación (C3G) 54.4%, PTZ 33.5%, SXT 42%, TIG 4.2% y FOS 7%. Así mismo, se observó una disminución en AKN (20.6,5.7), GEN (43.2,31.4), CIP (35,28.6) y COL (2.9,1.6). En el periodo 2016-17, ECL C3G-NS (BLEE+AmpC) presentaron las siguientes R acompañantes (%NS): PTZ 56, SXT 70.3, CIP 53.5, GEN 59.8, AKN 7.7, FOS 15.4, TIG 6.6, COL 1. En el subgrupo de ECL R carbapenemes (ERC), se obtuvieron los siguientes %NS: SXT 60, CIP 46.8, GEN 54.6, AKN 22.4, FOS 14.1, TIG 9.1 y COL 4.7.

CONCLUSIONES: ECL IH presenta %NS por encima de 30% para C3G, FEP, PTZ, SXT, GEN y CIP, evidenciando el carácter MDR de este patógeno. La NS a carbapenemes, aunque se mantiene por debajo de 10% tiene una clara tendencia en aumento. Las drogas con mayor actividad son AKN, TIG, FOS, y COL, tanto en la muestra general como en el subgrupo de ECL C3G-NS. Es llamativo el alto %NS en el subgrupo ERC. La vigilancia continua es fundamental para evaluar el perfil de resistencia y tomar decisiones respecto de la terapia empírica y definitiva.