

**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 007**

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

**Lucero C**, Tuduri E, Menocal A, de Mendieta JM, Pasterán F, Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina, Corso Alejandra.

**INTRODUCCION:** *Salmonella* sp. es un importante agente causal de diarreas a nivel global y puede causar infecciones invasivas en pacientes inmunosuprimidos. En nuestro país representa el segundo agente luego de *Shigella* spp. Los cuadros de diarreas en general son autolimitados por lo que sólo requieren hidratación y recambio electrolítico, sin embargo en ciertos pacientes como por ejemplo <1 año, inmunosuprimidos o en infecciones sistémicas, se considera un tratamiento antimicrobiano porque es crucial conocer el perfil de sensibilidad a los antimicrobianos (ATM).

**OBJETIVO:** Reportar el perfil de sensibilidad a los ATM en aislamientos de *Salmonella* sp. (SAL) provenientes de infecciones de la comunidad de la Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET- Argentina en el período 2010-2017.

**MATERIALES Y METODOS:** Se estudiaron SAL recuperadas 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 en cada laboratorio por métodos de difusión con discos y/o automatizados y se interpretó según CLSI 2018. Los aislamientos derivados al LNR se estudiaron por PCR. 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 cuando  $p < 0.05$  (Test de Fisher).

**RESULTADOS:** Entre 2010-2017, se estudiaron 4010 aislamientos de SAL. El 67% de los pacientes fueron menores de 10 años (0-97 años). 85% fueron muestras de heces, 5% de sangre, 4% orina y 6% otros. No hubo diferencias en los %NS a los ATM en el período estudiado. Los %NS promedio fueron: AMP 22,8, CIP 15,7, TMS 5,7, CMP 5,4, cefalosporinas de 3 generación (C3G) 2,5, FOS 0,7 y cefalosporinas de 3 generación (C3G) 2,5. En 2016-2017 17/331 (5.1%) SAL fueron R a azitromicina (AZI), 12 de ellas portaban el gen *mphA*. 1321 SAL fueron serotipificadas: *S. Typhimurium* (STY) (633), *S. Enteritidis* (SEM) (441), *S. Newport* (54), *S. Infantis* (45) y otras (132). STY presentó un aumento significativo en %NS a CIP entre 2010-11 y 2016-17 (13 vs 33) y a AMP y C3G en 2013 (36% vs 12% en 2010-17) por cepas productoras de AmpC plasmídico del tipo CMY. SEN presenta menores %NS a AMP y CIP que STY (8 vs 33, 6 vs 33). Los aislamientos derivados al LNR fenotipo de BLEE fueron productores de CTX-M (27) y SHV (2). Se detectó una *S. Schwarzengrund* resistente a los carbapenemes productora de carbapenemasa del tipo KPC.

**CONCLUSIONES:** El %NS en SAL se ha mantenido estable en los últimos años. FOS, C3G, AZI, CMP y TMS podrían representar excelentes opciones como tratamiento empírico. STY presenta mayores %NS que SEN a AMP, CIP y C3G, este último a expensas de un brote de STY productora de AmpC plasmídica. La vigilancia continua de la NS a los ATM en este género y su estratificación por serovariedades permite tener un conocimiento de la epidemiología Nacional y realizar una optimización de los tratamientos empírico. La detección de fenotipos pocos frecuentes en los laboratorios clínicos y su confirmación en el LNR permiten un diagnóstico certero y la detección de mecanismos de resistencia emergentes.