

***Staphylococcus aureus*: PERFIL DE SENSIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS 2018-2021. PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS, RED WHONET - ARGENTINA**

Alejandra Menocal, Celeste Lucero, Paula Gagetti, Fernando Pasteran, Ezequiel Tuduri, Juan de Mendieta, Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina, Alejandra Corso

**INTRODUCCIÓN:** *Staphylococcus aureus* (SAU) es uno de los microorganismos más frecuentemente aislado tanto en infecciones de inicio en el hospital (HO: Hospital onset), como en la comunidad (CO: Community onset). Puede causar un amplio espectro de infecciones, desde leves de piel y tejidos blandos hasta invasivas, como neumonía, bacteriemia y sepsis.

**OBJETIVO:** Reportar el perfil de sensibilidad a los antimicrobianos en aislados de *S. aureus* provenientes de infecciones de inicio en el hospital y en la comunidad de la Red WHONET-Argentina entre 2018 y 2021, y comparar los períodos preCOVID19 2018-2019 y COVID19 2020-2021.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** Se analizaron 25.763 aislamientos de SAU, recuperados de episodios de infección (1 por paciente), en 94 hospitales de 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 2022. 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). Los datos se analizaron con el software WHONET 5.6.

**RESULTADOS:** Entre 2018 y 2021, se analizaron 25763 SAU total: 12568 SAU CO, 13195 SAU HO, 10294 MRSA y 15469 MSSA. Comparando PRE vs COV se observó: i) aumento de % SAU aislados de sangre (SAN) (21 vs 29) y materiales respiratorios (RESP) (13,6 vs 16,8), y disminución de piel y partes blandas (PPB) (33,4 vs 24,9), ii) aumento de SAU HO (48 vs 55) y disminución de SAU CO (52 vs 45), iii) SAU: aumento de %NS ERY (25 vs 32), CLI (18 vs 23) y GEN (17 vs 19), disminución %MRSA (43 vs 36) y CIP (8 vs 6), sin cambios en MIN (0,7), TET (1,7), RIF (3) y SXT (3,6), iv) MRSA: aumento de %NS a ERY (22 vs 26), CLI (18 vs 20,6) y GEN (22 vs 26,5), disminución %NS a CIP (14 vs 12), sin cambios para MIN (1), TET (2,3), RIF (5) y SXT (5,8), v) MSSA: aumento %NS a ERY (27 vs 35), CLI (19 vs 25) y GEN (12 vs 15), sin cambios para CIP (3), MIN (0,4), TET (1,2), RIF (1,4) y SXT (2), vi) aumento de R a ERY con predominio de MLSb inducible en MSSA y MLSb constitutivo en MRSA. La marcada disminución de MRSA se vio en SAU CO, SAU HO y en todas las muestras por igual. El %MRSA observado en todo el periodo fue: PPB (54,5), SAU CO (41,5), SAN (38,8), SAU HO (37,3) y RESP (30).

**CONCLUSIONES:** El aumento de SAU HO asociado a bacteriemias y neumonías por SAU, y la disminución de SAU CO, y de PPB en 2020-2021 podrían haber contribuido a la marcada disminución de MRSA en 2020-2021. El aumento de %NS de ERY, CLI y GEN en SAU, se encontró primariamente asociado al aumento en %NS a estas drogas en MSSA, siendo actualmente el mayor contribuyente a estas resistencias.