

**INCREMENTO DE LA INCIDENCIA DE LAS INFECCIONES POR S. AUREUS Y DE LA RESISTENCIA A MACRÓLIDOS PRINCIPALMENTE ASOCIADO A LA DISEMINACIÓN DE CC398-MSSA EN ARGENTINA**

González María J<sup>1</sup>, Barcudi Danilo<sup>1</sup>, Blasko Enrique G<sup>1</sup>, Gagetti Paula<sup>2</sup>, Lamberghini Ricardo<sup>3</sup>, Garnero Analía<sup>4</sup>, Sarkis Claudia<sup>5</sup>, Faccione Diego<sup>2</sup>, Lucero Celeste<sup>2</sup>, Tosoroni Dario<sup>6</sup>, Grupo de estudio de *S. aureus* in Argentina<sup>7</sup>, Bocco José L<sup>1</sup>, Corso Alejandra<sup>2</sup> y SolaClaudia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro de Investigaciones en Bioquímica Clínica e Inmunología (CIBICI) CONICET, Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina, <sup>2</sup> Servicio Antimicrobianos, Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (INEI)-ANLIS, "Dr. Carlos G. Malbrán", Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. <sup>3</sup> Cátedra de Infectología I, Hospital Rawson, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, <sup>4</sup> Servicio de Infectología, Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de Córdoba, Córdoba, <sup>5</sup> Hospital de Pediatría S.A.M.I.C. "Prof. Dr. Juan P. Garrahan", <sup>6</sup> Informática Médica, Facultad de Medicina, Universidad Católica de Córdoba, <sup>7</sup> Participantes de todos los hospitales

*Staphylococcus aureus* (SA) es un patógeno con capacidad de adquirir resistencia (R) a antimicrobianos, como la meticilina (MRSA), causante de infecciones asociadas al hospital (HA) y a la comunidad (CA). Si bien hay datos sobre la evolución del % de MRSA poco se conoce sobre la contribución de MSSA vs. MRSA a la carga de infecciones por SA en Argentina.

**Objetivo:** Analizar la evolución de la incidencia de las infecciones totales (TI) e Invasivas (INVI) de inicio en la comunidad (COCA y COHA) y en el hospital (HOHA) por SA, MSSA y MRSA en Argentina durante 2009-2015.

**M&M:** Se compararon la incidencias de infecciones por SA detectadas durante un mes en dos estudios observacionales prospectivos multicéntricos en hospitales (Hs) de todo el país: 1) 2009, 591 SA de 66 Hs/población: 1.484.505 pacientes atendidos (PA) y 2) 2015, 668 SA de 61 Hs/población: 1.360.252 PA. La incidencia se definió como número de casos/100000 visitas (incluyeron pacientes internados, de consultorio externo y de guardia). Se evaluó en la población total, en adultos ( $\geq 19$  años) y en pediátricos. Los aislamientos de MSSA con R a macrólidos (Ma) de ambos estudios fueron analizados genéticamente junto a la presencia de genes de R a Ma (*ermA*, *ermB*, *ermC*, *ermT*, *msrA1*) por PCR.

**Resultados:** En el año 2015, la incidencia global de infecciones por SA fue 49,1/100000 visitas- mensuales, sin diferencias ( $P=0,58$ ) entre MRSA (25,1) y MSSA (24,0) en la población total, siendo mayor ( $P=0,02$ ) la incidencia de INVI por MSSA (15,7) que por MRSA (11,8) en adultos y mayor ( $P=0,0045$ ) la incidencia de TI por MRSA (30,8) que por MSSA (21,4) en pediatría. Entre 2009 y 2015 la incidencia global de infecciones por SA aumentó 23,4% (39,8 a 49,1,  $P=0,002$ ), especialmente INVI por MSSA (54,2%) en adultos y CO (37,3% en las TI y 62,4% en las INVI), particularmente infecciones COHA, por ambos COHA-MSSA y COHA-MRSA, en adultos y CACO-MSSA. El aumento de MSSA se acompañó por un incremento de la R a ERY (8,2% a 15,9%,  $P=0,02$ ) y GEN (4,4% vs. 12,5%,  $P=0,01$ ) en MSSA, relacionado en gran medida a la diseminación del CC398-MSSA-ermT+ en el año 2015. Las infecciones HAHO

permanecieron sin cambios en la población total, aunque incrementaron en pediatría (5,4 a 9,2,  $P= 0,02$ ).

**Conclusión:** La carga total de infecciones por SA aumentó en el país, especialmente en aquellas CO por MSSA, tanto HA como CA, acompañado del incremento de la resistencia a Ma entre los MSSA, principalmente relacionado a la diseminación a partir del año 2015 del linaje CC398 MSSA.