

**DISTRIBUCION Y PERFIL DE SENSIBILIDAD A LOS ANTIMICROBIANOS DE PRINCIPALES PATOGENOS CAUSANTES DE BACTERIEMIA (BAC) EN ARGENTINA - RED WHONET 2022**

M. Rapoport, M. A. Menocal, C. Lucero, J. M. de Mendieta, E. Tuduri, F. Pasteran, Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina, A. Corso.

**INTRODUCCION:** Las infecciones del torrente sanguíneo son una causa importante de morbilidad y mortalidad. La BAC puede evolucionar a shock séptico/muerte si la terapia antimicrobiana (ATM) se retrasa o es inadecuada, principalmente en unidades de cuidados intensivos, donde es fundamental el conocimiento de los principales agentes etiológicos y su perfil de sensibilidad, de manera de instaurar el tratamiento empírico adecuado en forma temprana. Recientemente se asoció a los fenotipos Difíciles de tratar (DTR) con mayor mortalidad en BAC por bacilos Gram negativos (BGN).

**OBJETIVO:** Reportar el perfil de sensibilidad a ATM en patógenos bacterianos causantes de BAC a partir de datos del Programa Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos, Red WHONET-Argentina durante el año 2022.

**MATERIALES Y METODOS:** Se analizaron 12733 aislamientos bacterianos recuperados de episodios de BAC (1 por paciente), de 95 hospitales y 24 jurisdicciones del país. La sensibilidad a los ATM se evaluó por el método de difusión y/o automatizados en los laboratorios locales y se interpretó según CLSI 2023. Colistín se interpretó según EUCAST. Se muestran los resultados como % de No-Sensibilidad (NS) (%I+%R). Los datos se analizaron con el software WHONET 5.6.

**RESULTADOS:** Los patógenos más frecuentes causantes de BAC fueron (%): SAU 17,2, ECO 15, KPN 13,2, SEP 7,7, PAE 4,7, y EFA 3,4. Los perfiles de NS se muestran en las Tablas. En Gram positivos 33% fueron MRSA y 79% MR-SEP. En SEP los %NS fueron >10% para todos los ATM excepto VAN, LIN y DAP. En SAU solo OXA, ERY/CLI, GEN presentaron %NS >10% elevados. En EFA hubo 6%NS VAN y STR resultó más activa que GEN. KPN y PAE mostraron elevados %NS para cefalosporinas y carbapenemes (CBP), no así ECO. En KPN los mecanismos de resistencia a CBP prevalentes fueron MBL 43% y KPC 37%, donde las drogas más activas resultaron (%NS) FOS 24 y COL 32. KPN-KPC tuvo ≥99% de sensibilidad a CZA. En PAE R-CBP hubo 3,4% de resistencia enzimática (MBL). C/T presentó 5,2%NS en PAE no MBL. El %DTR fue elevado en KPN no así en PAE y ECO.

**CONCLUSIONES:** En cocos Gram Positivos VAN, DAP y LNZ podrían ser las opciones de primera línea para el tratamiento de BAC. En SAU TMS y CPT también podrían ser opciones de tratamiento empírico. De los BGN causantes de BAC, KPN presentó elevados %NS a las drogas de primera línea y tuvo el mayor %DTR. Las drogas más activas fueron: 1) en KPN DTR: FOS y COL y CZA (para KPN-KPC); 2) en ECO: CBP, AKN y COL; 3) en PAE C/T y COL. En la epidemiología Nacional 15% de BGN fueron DTR, lo que representa un gran desafío al momento de instaurar un tratamiento. Conocer estos datos es fundamental para dimensionar el problema de la RAM y para reforzar la necesidad de contar con estadísticas locales que guíen la elección del tratamiento empírico adecuado.

Especie	OXA	AMP	GEN	STR-H	ERY	CLI	CIP	TMS	RIF	VAN	LNZ	DAP	CPT
	%NS	%NS	%NS	%NS	%NS	%NS	%NS	%NS	%NS	%NS	%NS	%NS	%R
<b>SAU n= 2277</b>	32,9	NA	23,4	NA	35,2	28,4	7,8	4,1	2,4	0	0,3	0	0
<b>SEP n= 1019</b>	78,6	NA	47	NA	79,4	57,6	49,3	51,4	17,9	0	2,1	0	NE
<b>SAU+SEP n=3296</b>	55	NA	29,6	NA	58	34,2	19,5	18	7	0	0,7	0	NA
<b>EFA n= 449</b>	NA	2,2	39,3**	19,2	NA	NA	NA	NA	NA	5,7	3,6	1,8	NA

SAU *Staphylococcus aureus*, SEP *Staphylococcus epidermidis*, EFA *Enterococcus faecalis*, OXA metilino resistencia, AMP ampicilina, GEN gentamicina, MRSA SAU metilino resistente, MR-SEP SEP metilino resistente, GEN\*\* alta carga, STR-H estreptomicina alta carga, ERY eritromicina, CLI clindamicina, TMS trimetoprima/sulfametoxazol, RIF rifampicina, VAN vancomicina, LNZ linezolid, DAP daptomicina, CPT ceftarolina, NA no aplica, NE no evaluado

Especie	C3G	PTZ	FEP	IMP	MER	CIP	GEN	AKN	COL	DTR*
	%NS	%NS	%NS	%NS	%NS	%NS	%NS	%NS	%NS	%
<b>ECO n= 1983</b>	22,6	16	22,5	1,4	1,5	41,2	15,7	5,9	1	0,5
<b>KPN n= 1742</b>	56,7	60	57,3	36,7	34,8	55,2	43,6	34,1	13,7	34,2
<b>PAE n= 618</b>	20,2	24,7	16,5	28,1	24,7	20,3	NA	11,3	1,7	8
<b>ECO+KPN+PAE<sup>&amp;</sup> =4343</b>	35,6	32,6	31	18,2	17	41	24,8	13,7	2,6	15

ECO *Escherichia coli*, KPN *Klebsiella pneumoniae*, PAE *Pseudomonas aeruginosa*, C3G cefalosporinas de tercera generacion, PTZ piperacilina/tazobactam, FEP cefepime, IMP imipenem, MER meropenem, CIP ciprofloxacina, GEN gentamicina, AKN amicacina, COL colistin, CZA ceftacidima/avibactam, C/T ceftolozano/tazobactam, NA no aplica, &En el calculo de %NS acumulado NA = 100%, \*DTR: Dificil de tratar: resistencia a carbapenemes, cefalosporinas, aztreonam, PTZ, CIP.