

**ENTEROCOCOS: TENDENCIAS EN LOS PERFILES DE RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS 2020-2023. PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS, RED WHONET - ARGENTINA. (WHONET-AR)**

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

**INTRODUCCIÓN:** Los enterococos son importantes patógenos nosocomiales y de la comunidad que se caracterizan por su resistencia intrínseca y facilidad para adquirir determinantes de resistencia. En Argentina *Enterococcus faecalis* (Efa) y *E. faecium* (Efm) son responsables del 94% de las infecciones producidas por enterococos. Adicionalmente Efm presenta resistencia múltiple (MDR).

El objetivo de este trabajo fue reportar el perfil de resistencia a los antimicrobianos (ATM) en aislados de Efa y Efm provenientes de infecciones hospitalarias de la Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina en el período 2020-2023.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** Se analizaron 12056 Efa y 4887 Efm, recuperados de episodios de infección (1 por paciente), de 93 centros y las 24 jurisdicciones del país. La sensibilidad a los ATM se evaluó por el método de difusión con discos y/o automatizados e interpretó según CLSI 2025. Los datos se analizaron con el software WHONET 5.6. El mecanismo de resistencia a glucopéptidos se evaluó mediante ATBExpert. 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). En los casos en los que se mantuvo estable se consideró el promedio 2020-2023.

**RESULTADOS:** Efa/Efm fueron recuperados de muestras de orina (54%/41%), sangre (17%/24%) y en menor proporción infecciones intraabdominales, pélvicas y herida quirúrgica.

El % de Efa/Efm fue 71,2%/28,8% en la muestra global. Comparando 2020-2021 vs 2022-2023 se observó disminución significativa del %NS a gentamicina alto nivel (GEH) 43,6/38,8 y a estreptomicina alto nivel (STH) 19,7/16,3 en Efa y a STH 42,7/36,2 en Efm. No se observaron cambios en el %NS a vancomicina (VAN) 4,4 y teicoplanina (TEI) 4,3 en Efa, ni a VAN 72,3; TEI 71,9 y GEH 49,9 en Efm. El mecanismo de resistencia a glucopéptidos prevalente fue VanA (NS-VAN y TEI), representando 3.6% en Efa y 71,1% en Efm. En Efm resistente a VAN los %-NS observados fueron: TEI 98,7; STH 44,7; GEH 58,1; nitrofurantoina 88; tetraciclina 52,6; minociclina 45,7; daptomicina 2,5; linezolid 2,3 y tigeciclina 4,5.

**CONCLUSIONES:** En Efa se observó disminución significativa de la resistencia a GEH y STH y en Efm de STH. No se observaron cambios significativos en la resistencia al resto de los antibióticos ensayados. En Efm resistente a vancomicina los antibióticos que mostraron mejor actividad *in vitro* fueron daptomicina, linezolid y tigeciclina. La vigilancia continua de la resistencia es de importancia para monitorear la epidemiología de las bacterias resistentes y optimizar los tratamientos empíricos.