

IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA GAIHN-AR PARA LA CONTENCIÓN DE ENTEROBACTERIALES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO CON RECURSOS LIMITADOS DE ARGENTINA

Cecilia Echave¹, Nora Fueyo¹, Fabiana Ponce¹, Tomás Fueyo¹, Rosana Pereda¹, Marilina Kuzawka¹, Antonela Cioffi¹, Alejandra Corso³, Fernando Pasteran³, Paulina Marchetti³, Laura Alonso², Angel Colque², Rachel Smith⁴, M. Ines Staneloni⁵, Irene Pagano².

1. Hospital General de Niños Pedro de Elizalde. Ciudad de Buenos Aires
2. Instituto Nacional de Epidemiología Dr Juan H. Jara, ANLIS-Malbrán
3. Servicio Antimicrobianos, Laboratorio Nacional y Regional de Referencia en Resistencia a los Antimicrobianos- Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas - ANLIS-Malbrán
4. Antimicrobial Resistance Branch, Center for Diseases Control and Prevention.
5. ANLIS-Malbrán

INTRODUCCIÓN. La resistencia a los antimicrobianos (RAM) constituye una amenaza mundial para la salud humana, ocasionando mayor morbilidad, mortalidad y costos sanitarios. Los microorganismos de mayor relevancia son los Enterobacteriales productoras de carbapenemasas (EPC), para las que las opciones de tratamiento son limitadas. Esta crisis es especialmente grave en los países de ingresos bajos y medios, que soportan una carga desproporcionada de morbilidad y mortalidad asociadas a la RAM.

A partir del año 2022, se puso en marcha una iniciativa estratégica para mejorar el diagnóstico y respuesta ante las EPC en las unidades de alta complejidad de nuestra Institución.

Esta iniciativa formaba parte de la Red de Acción Global en Salud (GAIHN-AR), en colaboración con los CDC de EE. UU. y la Organización Panamericana de la Salud orientada al control de la multiresistencia a nivel global.

OBJETIVOS. Describimos la implementación de la iniciativa y su impacto sobre las EPC en las unidades seleccionadas.

MÉTODOS. Implementación de una iniciativa multimodal tutorizada con los siguientes componentes:

1) detección y comunicación rápida de EPC, 2) uso estricto de precauciones de contacto para pacientes EPC, 3) programa integral de higiene de manos, 4) limpieza ambiental estandarizada con un seguimiento riguroso, 5) vigilancia activa y pasiva de EPC, y 6) actividades de contención en respuesta a casos seleccionados de EPC poco frecuentes.

Se incluyeron 2 Unidades de Cuidados Críticos Pediátricos, 2 Unidades de Cuidados Críticos Neonatales, 1 Unidad de Recuperación Cardiovascular, 1 Unidad de pacientes Hematológicos.

RESULTADOS. La colonización rectal por EPC al ingreso aumentó de 0,7 % en 2023 a 1,2 % en 2025. Por el contrario, la incidencia media de la colonización rectal por CPE adquirida en el hospital disminuyó de 0,5 por cada 100 días-paciente en 2023 a 0,11 en 2025 (50% interanual). Las infecciones nosocomiales se mantuvieron bajas, oscilando entre 0,03 y 0,06 por cada 100 días-paciente.

CONCLUSIÓN. La implementación de esta estrategia multimodal de control y prevención de EPC en un hospital pediátrico resultó viable y eficaz para reducir la transmisión de la colonización intrahospitalaria, a pesar de las limitaciones de recursos y el aumento de la presión de colonización. Esta experiencia proporciona un modelo escalable para que los países de ingresos bajos y medios aborden la expansión de EPC en los centros sanitarios.