ALGORITMO PARA INFERIR LOS PERFILES DE RESISTENCIA A β-LACTAMICOS EN *S. pneumoniae* BASADO EN EL DISCO DE OXACILINA DE 1 µg

Gagetti P, Marchetti P, Echegorry M, Menocal A, Ceriana P, Lucero C, Rapoport M, Corso A

Servicio Antimicrobianos. INEI-ANLIS "Dr Carlos G Malbrán"

INTRODUCCIÓN: *S. pneumoniae* (Spn) continúa siendo una importante causa de morbi-mortalidad en niños y adultos mayores, a pesar de la incorporación de las vacunas conjugadas hace más de dos décadas. Es bien conocida la utilidad del disco de oxacilina 1ug (OXA) para predecir sensibilidad a β-lactámicos cuando las zonas de inhibición son ≥20 mm. Sin embargo CLSI sugiere que en los aislados con halos ≤19 mm se realice CIM a penicilina (PEN) y demás β-lactámicos para establecer la terapia antibiótica adecuada acorde a la localización. Recientemente EUCAST 2026 propuso un Algoritmo para inferir estas resistencias usando los discos de OXA 1ug y PEN 1U.

OBJETIVO: evaluar la utilidad de este Algoritmo adaptándolo a los insumos disponibles en el país.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se evaluaron 1010 aislados de Spn de enfermedad invasiva procedentes de la Vigilancia Nacional recuperados de 134 instituciones y 22 jurisdicciones entre 2023 y 2025. Se ensayó el disco de OXA 1ug y se determinó la CIM por dilución en agar a PEN, amoxicilina (AMX), cefotaxina/ceftriaxona (CTX/CRO), meropenem (MER), ceftarolina (CPT) y ceftobiprole (BPR). Se compararon los resultados de las zonas de inhibición de OXA con las CIMs a los β-lactámicos ensayados y se adaptó el Algoritmo propuesto por EUCAST sin la utilización del disco de PEN 1U.

RESULTADOS: El 100% de los aislados con OXA ≥20 mm (n:747) presentaron CIMs a PEN ≤0,06 µg/ml, AMX ≤2 µg/ml, CTX/CRO ≤0,5 µg/ml, MER ≤0,25µg/ml, CPT ≤0,5 y BPR ≤0,5 considerándose sensibles (Figura). El 100% de los Spn con OXA ≤19 mm (n:263) presentaron CIMs a PEN ≥0,12 µg/ml. Dentro de este grupo, la totalidad de los aislados que presentaron OXA 9-19 mm (n:69) fueron sensibles a PEN no-meningitis, AMX, CTX, MER, CTX, CPT y BPR. Los aislados con OXA <9 mm (n: 194) presentaron no sensibilidad (NS: I+R) a PEN-men y PEN V (oral) y NS-variable (0-34%) a β-lactámicos, por lo que deberían evaluarse individualmente por CIM.

CONCLUSIONES: Las zonas de inhibición de OXA ≥20 mm permiten inferir sensibilidad a todos los β-lactámicos. Halos de OXA entre 9-19 mm permiten inferir NS PEN-men y via oral, pero pueden informarse sensibles a PEN (no-men), AMX. CTX/CRO (men y no-men), MER, CPT y BPR sin la realización de CIMs. La implementación de este Algoritmo en los laboratorios clínicos permitiría reportar el perfil de sensibilidad a PEN y otros antibióticos β-lactámicos sin incurrir en demoras y gasto innecesario de insumos.

