



***Enfermedades Infecciosas
y Microbiología***

Órgano de la Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica, AC,
y del Consejo Mexicano de Certificación en Infectología AC.

<http://www.amimc.org.mx>



XLI Congreso Anual de la Asociación
Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica, AC.

Monterrey, Nuevo León

25 - 28 de mayo de 2016

Centro de Convenciones CINTERMEX

Indizada en IMBIOMED <http://www.imbiomed.com>

Revista registrada en LatIndex, LILACS (Literatura Latinoamericana y de Caribe de la Salud), BIBLIOMEX, CENDS, Secretaría de Salud,
Subdirección de Investigación IMSS, PUIS, Periódica, Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias-UNAM; EMBASE, EXCERPTA MEDICA.

Núm. especial

VOL.36 SUPLEMENTO 2016

ETIOLOGÍA Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA EN INFECCIONES ASOCIADAS

A

PUNTA DE CATETER EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

AGUILAR-BERRONES JR^{1*}, AGUILAR-LÓPEZ HM¹, TOVAR-OVIEDO J¹, FLORES-SANTOS A²,
CERDA-RAMOS L², MARTÍNEZ-MARTÍNEZ MG², DE LIRA-TORRES MA², TURRUBIARTES-
MARTÍNEZ EA¹

¹Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Autónoma de San Luis Potosí.

²Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", San Luis Potosí, México.

Objetivo

Determinar la etiología y resistencia antimicrobiana en infecciones asociadas a punta de catéter en un hospital de tercer nivel de San Luis Potosí S.L.P., durante el periodo de Enero del 2012 a Junio del 2013.

Material y Método

Se realizó un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo en el cual se incluyeron los casos de infecciones nosocomiales asociadas a catéter en un hospital de tercer nivel del estado de San Luis Potosí durante el periodo enero 2012-junio 2013. La identificación y pruebas de susceptibilidad antimicrobiana se realizaron en el equipo automatizado VITEK® 2 bioMerieux, siguiendo recomendaciones del CLSI. Para la recolección de información se diseñó una base de datos, en donde se contemplan variables clínicas y datos de aislamientos microbiológicos. Los datos fueron analizados en el programa Excel para Windows® 2013 y para describirlos se utilizaron medidas de frecuencia y proporciones (%) para las variables de tipo cualitativo.

Resultados

Se incluyeron 849 muestras de las cuales 49.5% (420) fueron positivas, obteniéndose 588 agentes etiológicos. 60.5% (356) correspondió a cocos grampositivos, siendo *Staphylococcus epidermidis* el más prevalente con 52.2% (186), de los cuales el 86% fue Meticilino-resistentes; seguido por *Staphylococcus aureus* 19.1% (68) con el 65% Meticilino-resistentes.

En cuanto a Enterobacterias se obtuvo 16.3% (96) siendo *Escherichia coli* la más frecuente con 30.2% (29) y de ellas 31% (9) fueron productoras de BLEE's, sin embargo *Klebsiella pneumoniae* 28.1% (27) presentó BLEE's en 37%. Los Bacilos Gramnegativos No Fermentadores correspondieron al 15.6% (92) de los cuales *Pseudomonas aeruginosa* fue la más frecuente sin embargo la tasa más alta de resistencia a Imipenem y Meropenem se observó en *Acinetobacter baumannii* con 75.8% y 52% respectivamente.

Conclusiones

La prevalencia del 49.5% de muestras positivas es relevante, predominando el género de los estafilococos seguido de las Enterobacterias.

Se encontró un elevado porcentaje de resistencia a carbapenemicos en *Acinetobacter baumannii* comparado con cifras internacionales.

El 65% de *Staphylococcus aureus* fue resistente a meticilina y el 66% de *Klebsiella pneumoniae* resistentes a ceftriaxona, porcentajes muy superiores a lo reportado en el Antimicrobial Resistance Global Report on Surveillance 2014, lo que hace evidente la necesidad de implementar estrategias para la contención y disminución de la resistencia.