



*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>

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

Mérida, Yucatán

23 - 26 de mayo de 2018

Centro Internacional de Congresos de Yucatán

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

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



Núm. especial

VOL.38 SUPLEMENTO 2018

Efecto *in vitro* de algunos antifúngicos sobre *Candida albicans* y *Candida glabrata*

Autores: Negrete-Del Angel E¹, Negrete-Espino M¹, **Martínez-Tovar G¹, Tovar-Oviedo J¹, Camacho-Cortés J¹, Contreras-Briones D¹, Alejo-Castillo M¹, Enríquez-Domínguez E¹, Acosta-Rodríguez I¹, Moctezuma-Zárate G¹, (1) Facultad de Ciencias Químicas UASLP, México.

Ponente:

Gloria Alejandra Martínez Tovar / Facultad de Ciencias Químicas UASLP / galemartineztovar@gmail.com

Principal:

Guadalupe Moctezuma Zárate / Facultad de Ciencias Químicas UASLP / moctezu@uaslp.mx

Objetivo(s):

Determinar la sensibilidad *in vitro* a Anfotericina B, 5-Fluorocitosina, Miconazol, Fluconazol, Itraconazol, y Ketoconazol, en cepas de *Candida albicans* y *Candida glabrata*, aisladas de diferentes muestras clínicas.

Material y métodos:

Se determinó la sensibilidad *in vitro* a 6 antifúngicos en 18 cepas de *C. albicans* y 18 de *C. glabrata*, aisladas de las siguientes muestras clínicas: orina, secreción bronquial, exudados oral y vaginal, absceso renal y escamas de uñas.

La sensibilidad se determinó mediante el kit FUNGITEST™ el cuál es un método colorimétrico fabricado por Sanofi Diagnostic Pasteur y comercializado por Bio-Rad. Está basado en el método de microdilución del CLSI, incluye 6 antifúngicos cada uno de ellos a dos concentraciones críticas: anfotericina B (2 y 8 µg/mL), 5-fluorocitosina (2 y 32 µg/mL), miconazol (0,5 y 8 µg/mL), ketoconazol (0,5 y 4 µg/mL), itraconazol (0,5 y 4 µg/mL) y fluconazol (8 y 64 µg/mL). La prueba se presenta en forma de galería con 16 pocillos: 2 controles de crecimiento, 12 con los antifúngicos deshidratados y 2 pocillos controles negativos, en medio RPMI 1640 suplementado con glucosa, el cual contiene un indicador de oxidoreducción que cambia su color de azul (ausencia de crecimiento) a rosa (crecimiento). La microplaca se incubó a 35°C - 37°C durante 48 horas. Interpretación de resultados: Ausencia de crecimiento en los dos pocillos: Sensible, crecimiento en ambos pocillos: Resistente, crecimiento en el pocillo de menor concentración: Intermedia.

Resultado:

Las muestras clínicas más frecuentes de las cuales se aislaron las cepas a probar fueron: Orina (47.2%), exudado vaginal (22.2%) y secreción bronquial (19.4%).

Candida glabrata fué la especie que más se aisló de orina mientras que *C. albicans* se aisló principalmente de exudados vaginales.

La mayor parte de ambas especies fueron sensibles a la 5-fluorocitosina (94.4%), el 80.5% fueron intermedias al itraconazol y el 27.7% presentó resistencia a la anfotericina B.

En las cepas de *C. glabrata* se observó mayor resistencia a la anfotericina B, mientras que las cepas de *C. albicans* la mayoría fueron sensibles.

Conclusiones:

Los antimicóticos más efectivos para *Candida albicans* y *Candida glabrata* fueron: 5-fluorocitosina con 94.4%, seguido del Ketoconazol con 91.6% y el Fluconazol con 80.5% de sensibilidad.