

DISEMINACIÓN DE ENTEROBACTERIAS PRODUCTORAS DE CARBAPENEMASAS

Becaria: Marchiaro P, Universidad Nacional de Rosario, Santa Fe.
marchiaro@ibr-conicet.gov.ar

Dirección: Limansky A, Universidad Nacional de Rosario, Santa Fe.

Colaboración: Parenti P; Águila D; Dzuryk A; Boscafiore A; Martinelli S; Cera G; Pérez J; Ballerini V; Rinaudo M.

RESUMEN

Introducción

La colonización intestinal por enterobacterias productoras de carbapenemasas (EBPC) sería un requisito para desarrollar infección, con pacientes colonizados como reservorios de bacterias resistentes (y sus genes).

Objetivos

Identificar factores de riesgo asociados a colonización por EBPC en pacientes del Hospital Provincial del Centenario (HPC) y evaluar causas de diseminación de resistencia a carbapenemes.

Métodos

Se incluyó a 10 pacientes colonizados/infectados por EBPC (casos índices, CI) y 83 contactos (12/2014-11/2015). La identificación y susceptibilidad antimicrobiana se realizó mediante pruebas manuales y/o Vitek-2. La detección de KPC se realizó mediante métodos microbiológicos y genotípicos, y la relación clonal de aislamientos con PCR y MLST. Las plataformas portadoras de blaKPC se estudiaron mediante PCR/secuenciación y ensayos de transferencia. Las variables estudiadas incluyeron sala, días de internación, tratamiento antimicrobiano, dispositivos invasivos, comorbilidades y evolución.

Resultados

El tamizaje mostró colonización en 8,4% de los contactos (contactos positivos, CP). Se identificaron 17 EBPC (10 CI/7 CP): 3 clones de *Klebsiella pneumoniae* (Kpn), A/ST258 (n: 13), D/ST46 (n: 1) y F/ST256 (n: 1); 1 *Enterobacter cloacae* (Ecl); y 1 *E. aerogenes* (Eae) productores de KPC-2. Se detectaron plataformas con blaKPC homólogas al Tn4401a (clon A), así como variantes (D y F, Ecl y Eae) en plásmidos conjugativos. Los factores de riesgo asociados al 100% de pacientes colonizados/infectados son paso por unidad de terapia intensiva o quirófano, e instrumentación invasiva. El 41% de los pacientes colonizados/infectados fallecieron, con un 71% de ellos asociados a ST258.

Conclusiones

Estos resultados son útiles para identificar pacientes con alto riesgo de adquirir EBPC y controlar la diseminación de cepas epidémicas (secuenciotipo ST258). Así, permitirán implementar estrategias que limiten la diseminación de EBPC y/o blaKPC, y el uso racional de antimicrobianos.

Palabras clave

Klebsiella pneumoniae; *Betalactamasas*; Factores de Riesgo; Resistencia; Epidemiología