



Manassero N. Carolina; Navarro, M.; Rocchi, M.; Di Bella, H.; Gasparotto, A.; Ocaña Carrizo, A.V.; Novillo, F.; Monterisi, A.
 Dpto. Bacteriología - Hospital Nacional de Clínicas – Santa Rosa 1564 – C.P. 5000
 Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Córdoba - Córdoba – Argentina
 caro_manassero88@hotmail.com

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

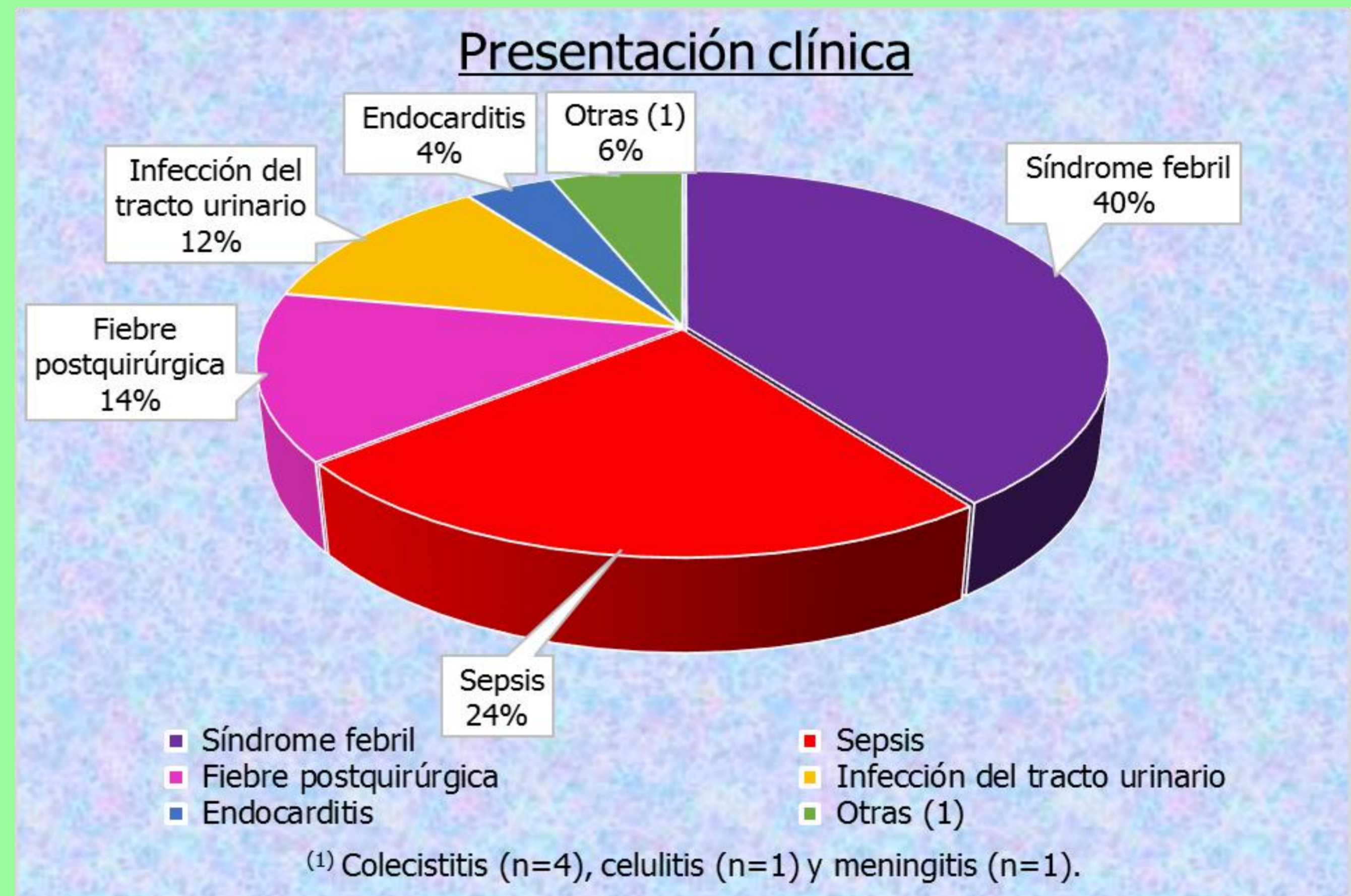
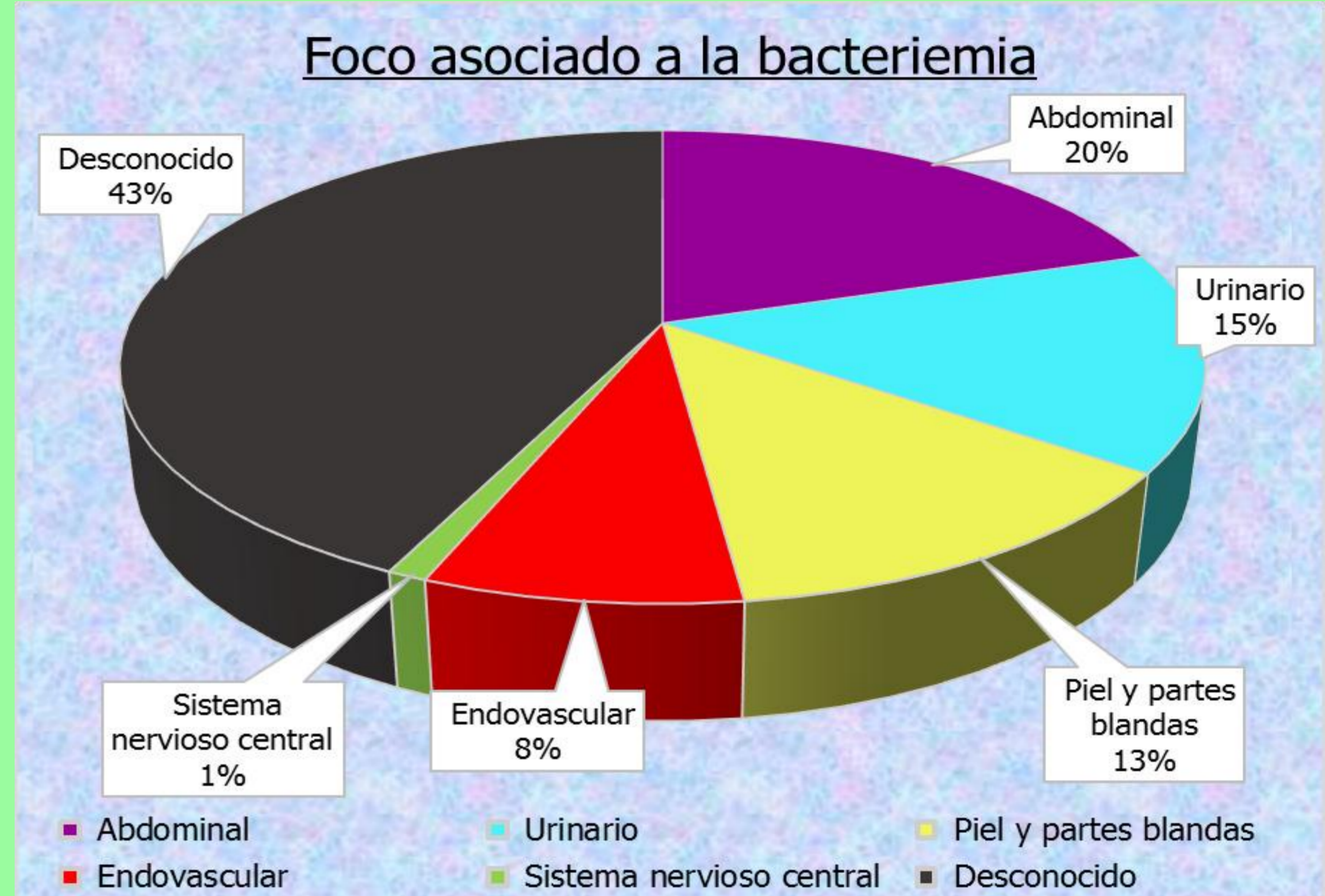
La bacteriemia por *Enterococcus* ha adquirido un papel relevante en los últimos años principalmente por el aumento de los casos intrahospitalarios. Estas bacterias son intrínsecamente resistentes (R) a varios antimicrobianos (ATM) y en las infecciones severas (IS) debe realizarse un tratamiento combinado (un ATM inhibidor de la síntesis de la pared celular más un aminoglucósido). Nuestro objetivo es brindar información epidemiológica y microbiológica de las bacteriemias y reportar la sensibilidad (S) a los ATM, de las principales especies.

MATERIALES Y MÉTODOS

Entre enero de 2000 y diciembre de 2012 se registraron 104 episodios (EP). Las muestras, 2 por paciente, se inocularon en frascos de hemocultivo de 100 ml para aerobios y anaerobios (Lab. Brizuela). La identificación bioquímica se realizó mediante pruebas convencionales. Se efectuó antibiograma por difusión y agar screening de vancomicina, y los ATM ensayados fueron: ampicilina (AMP), vancomicina (VAN), teicoplanina (TEI), gentamicina 120 µg (GEN), y estreptomina 300 µg (STR). A las cepas R a VAN se les probó linezolid (LZD) y cloranfenicol (CMP).

RESULTADOS

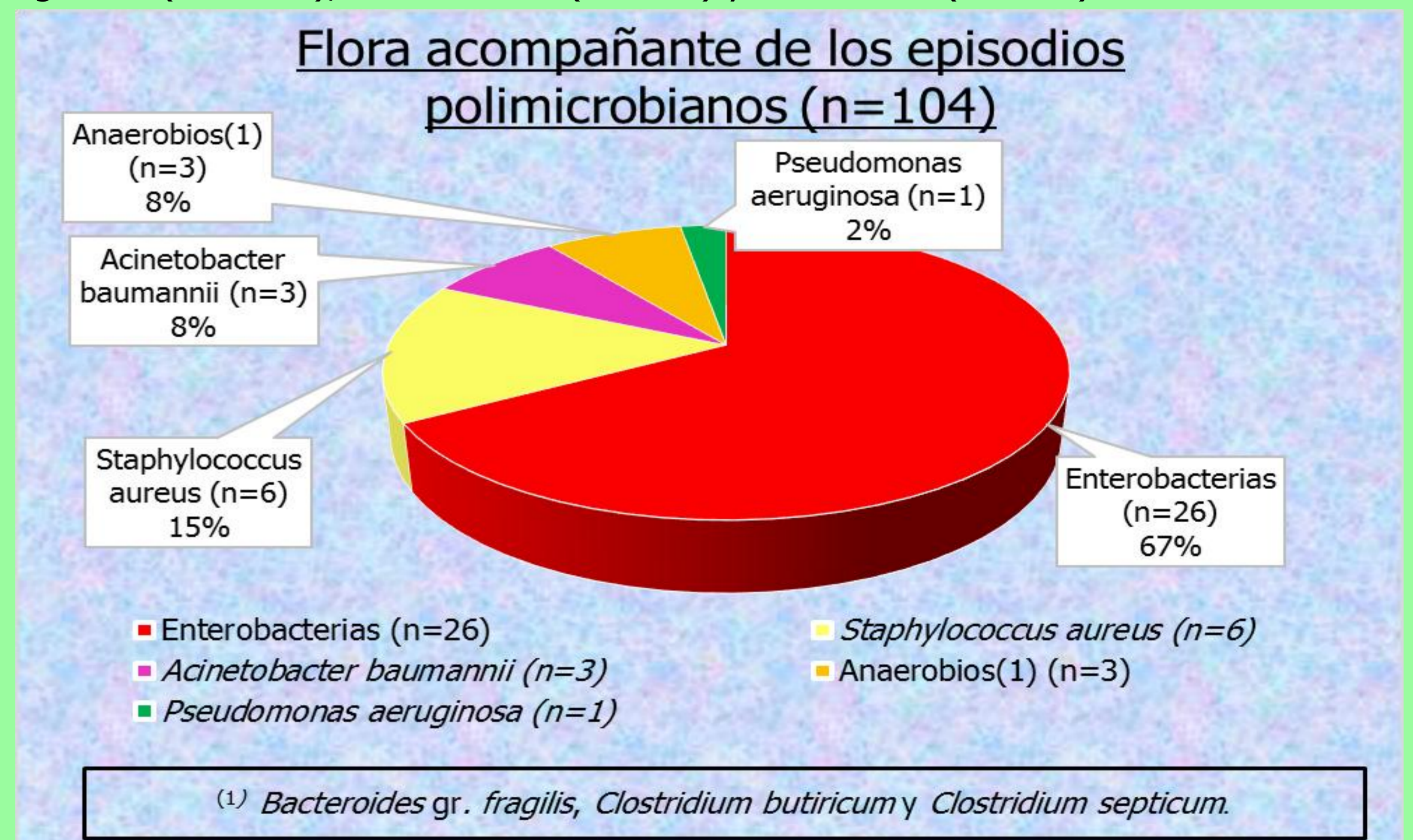
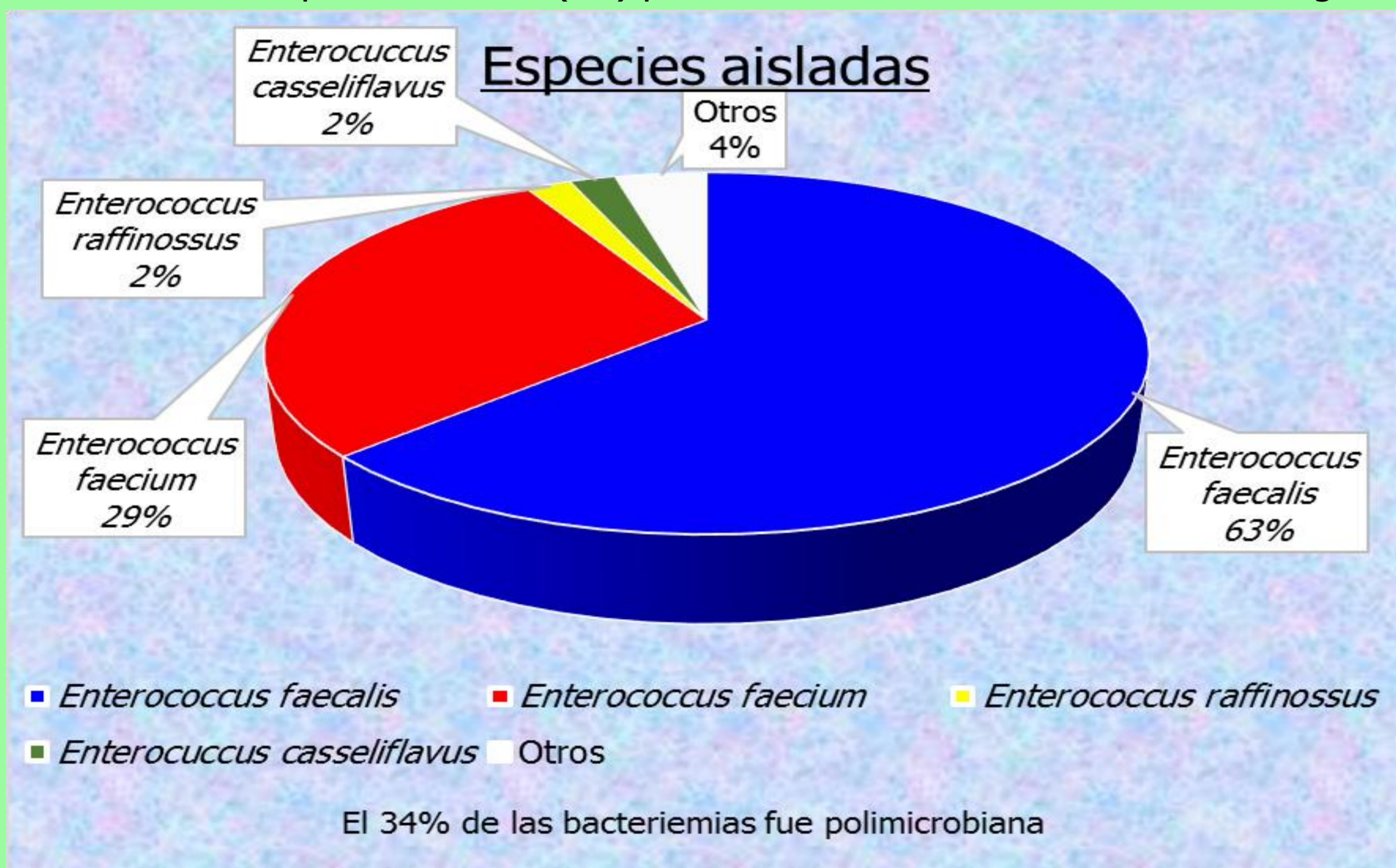
Los EP ocurrieron en 64 varones (62%) y en 40 mujeres (38%) con edad promedio de 68 años (rango: 25-97). El 69% de los mismos fue de adquisición nosocomial (57% en UCI). Los focos de infección fueron: abdominal (Abd) 20%, urinario (Uri) 15%, piel y partes blandas 13%, vascular 8%, meníngeo 1% y desconocido/sin foco 43%. El 87% de los pacientes presentó comorbilidades (CO): diabetes mellitus (18%), cardiopatía (15%), accidente cerebrovascular (15%), neoplasia (12%), y otros (22%) (Tabla 1). La presentación clínica fue: síndrome febril (40%), sepsis (24%), infección urinaria (12%), fiebre post quirúrgica (14%), endocarditis (4%) y otras (6%).



| CARACTERÍSTICA | N (%) |
|------------------------------|------------|
| Población | |
| Número de mujeres | 40 (38%) |
| Número de varones | 64 (62%) |
| Edad promedio y rango (años) | 68 (25-97) |
| Comorbilidad | |
| Diabetes Mellitus | 19 (18%) |
| Cardiopatía | 16 (15%) |
| Accidente cerebrovascular | 16 (15%) |
| Neoplasia | 13 (12%) |
| Otras (1) | 22 (22%) |

(1) Desnutrición (n=7), Insuficiencia renal crónica (n=4), hepatopatía crónica (n=4), infección por HIV/SIDA (n=4) y EPOC (n=3).

Las especies aisladas fueron: *Enterococcus faecalis* (Efa) 63%, *E. faecium* (Efc) 29%, *E. raffinosus* 2%, *E. casseliflavus* 2%, y otros 4%. El 34% de las bacteriemias fue polimicrobiana (PO) predominando la asociación con bacilos gram negativos (30 casos), estafilococos (6 casos) y anaerobios (3 casos).



No se hallaron cepas de Efa R a AMP o VAN, pero el 62% presentó R de alto nivel a GEN y el 48% a STR. Efc presentó un 88% de R a AMP, 43% a GEN, 80% a STR y 54% a VAN=TEI, estos últimos todos S a LZD y CPM. (Tabla 2).

| Microorganismo | ANTIMICROBIANO | | | | |
|-------------------------------------|-----------------|-------------|--------------|-------------------|--------------------|
| | Resistencia (%) | | | | |
| | Ampicilina | Vancomicina | Teicoplanina | Gentamicina 120µg | Estreptomina 300µg |
| <i>Enterococcus faecalis</i> (n=66) | 0% | 0% | 0% | 62% | 48% |
| <i>Enterococcus faecium</i> (n=30) | 88% | 54% | 54% | 43% | 80% |

Observaciones: 1) Los dos *E. raffinosus* fueron resistentes a ampicilina, pero sensibles a vancomicina y teicoplanina. 2) Los dos *E. casseliflavus* fueron sensibles a ampicilina y exhibieron CIM de vancomicina de 8µg/ml. 3) Todos los *E. faecium* resistentes a vancomicina presentaron fenotipo VanA, y fueron sensibles a cloranfenicol y linezolid.

CONCLUSIONES

1) La mayoría de los EP fue de adquisición nosocomial, más frecuentes en varones y en pacientes de edad avanzada. 2) Más de la mitad de los pacientes padecía CO, con presentaciones clínicas diversas. 3) Un número importante de EP fue PO, siendo los principales focos el Abd y el Uri. 4) Efa, la especie más frecuente, no presentó R a VAN ni a AMP. 5) Es preocupante la elevada proporción de Efc con R a AMP-VAN-TEI-GEN, ya que las alternativas terapéuticas para las IS son escasas e involucran ATM principalmente bacteriostáticos.