

PERFIL DE RESISTENCIA A ANTIMICROBIANOS EN AISLAMIENTOS DE INFECCIONES URINARIAS DE LA COMUNIDAD EN LA PROVINCIA DE TUCUMAN

Assa J^{1.}, Basco L.^{2.}, Mochi S.^{7.}, Grellet L.^{4.}, Fernández S.^{5.}, Delgado G.^{3.}, Triviño L.^{6.}, Cudmani D.^{3.}

- 1- Hospital del Niño Jesús. San Miguel de Tucumán. Tucumán.
- 2- Instituto de Maternidad "NtraSra de las Mercedes". San Miguel de Tucumán. Tucumán.
- 3- Laboratorio de Salud Pública. Departamento Bioquímico. San Miguel de Tucumán. Tucumán.
- 4- Hospital Regional de Concepción. Concepción. Tucumán.
- 5- Hospital de Clínicas "Nicolás Avellaneda". San Miguel de Tucumán. Tucumán.
- 6- División Bioquímica- Departamento Bioquímico. PRIS. San Miguel de Tucumán. Tucumán.
- 7- Hospital "Angel C. Padilla". San Miguel de Tucumán. Tucumán.

Introducción: Una de las infecciones más frecuentes en la comunidad es la infección urinaria(IU).En la elección del tratamiento empírico es importante tener en cuenta el perfil de resistencia (R) a los antimicrobianos (AM) de uso oral preferentemente. Disponer de datos locales permite una mejor elección de dichos tratamientos ya que hay importantes variaciones en las tasas de resistencia en los últimos años.

Objetivo: Analizar el perfil de resistencia de los aislamientos de urocultivos de pacientes ambulatorios adultos y pediátricos, estudiados en cinco Instituciones públicas de Tucumán.

Materiales y métodos: Se estudió el perfil de resistencia de 2219 aislamientos de IU no complicadas en el período enero de 2015 a enero de 2016, frente a los siguientes AM: Ampicilina (AMP), Cefalotina (CEF), Ampicilina-sulbactam (AMS), Nitrofuranos (NIT), Trimetoprima / sulfametoxazol (TMS), Ciprofloxacina (CIP). La susceptibilidad antimicrobiana fue evaluada por el método de difusión de Kirby Bauer, aplicando procedimientos normatizados por CLSI. De los datos obtenidos se determinó el porcentaje de aislamientos productores de betalactamasas de espectro extendido (BLEE). Se analizaron por separado pacientes adultos y pediátricos.

Resultados: Los porcentajes de resistencia fueron: AMP 67.2%, CEF 26.8%, AMS 16.5%, NIT 7.8%, TMS 42.1%. No hubo mayores diferencias en los datos de adultos y pediátricos para la mayoría de los AM, a excepción de CIP donde se observó una R de 18% en pediatría y un 42,5 % en adultos. La presencia del BLEE fue del 11,8%.

Conclusiones: La producción de BLEE en la comunidad, el aumento de la resistencia a fluoroquinolonas y otros mecanismos de R complica el tratamiento de las IU, disminuyendo las opciones terapéuticas y aumentando los costos. La alta resistencia en AMP y TMS coincidió con lo informado por otros centros. También es importante destacar los bajos niveles de R a NIT.

Palabras clave: Resistencia, Betalactamasas, Tucumán