

2016 Septiembre, 6(4): 1-1

PREVALENCIA DE GÉRMENES CAUSALES DE INFECCIONES ASOCIADA AL USO RESTRINGIDO DE ANTIBIÓTICOS EN UN HOSPITAL GENERAL DE LA PLATA

Martinez C; Magallan R; Solarte M; Rodriguez P; Sarlo Ana

HOSPITAL ESPAÑOL ,1900, camilomarti@hotmail.com

Introducción

La restricción al uso indiscriminado de algunos antibióticos en el medio hospitalario, se fundamenta en la necesidad de establecer una vigilancia epidemiológica que evite la proliferación de cepas resistentes con las consecuencias que ello comporta. El correcto control de la política de antibióticos en un hospital, exige una participación multidisciplinar, un seguimiento continuo y un análisis retrospectivo periódico, para detectar posibles desviaciones y consecuentemente su corrección.

Objetivos

Analizar los gérmenes que requirieron la utilización de antibióticos de uso restringido en pacientes internados en el Hospital Español de la Plata en el periodo comprendido entre Enero de 2013 y Julio de 2015.

Identificar, en esos casos, los gérmenes responsables.

Reconocer el tipo de muestra bacteriológica en la cual se aislaron esos gérmenes.

Señalar las circunstancias que decidieron la utilización de antibióticos restringidos.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo obteniendo información de las historias clínicas de los pacientes internados durante el período del 1 de enero de 2013 al 31 julio de 2015; accediendo al archivo central y al laboratorio clínico y bacteriológico del Hospital Español de La Plata; previo consentimiento de las autoridades respectivas del hospital.

Diseño del estudio

La información obtenida se registró en una base de datos en formato Excel clasificando la información para realizar el análisis estadístico pertinente.

En la base de datos señalada se tuvieron en cuenta los siguientes registros: con nombre, apellido, sexo, lugar de internación, días de estancia hospitalaria, muestra de cultivo, aislamiento bacteriológico, días de tratamiento y evolución clínica del paciente.

Se analizaron solo los datos correspondientes a la muestra bacteriológica y los gérmenes aislados, por hemocultivos, urocultivo, cultivo de punta de catéter, cultivos de partes blandas, cultivo de secreciones respiratorias, cultivo de LCR, Líquido pleural, Líquido ascítico, Coprocultivo, Hisopado faríngeo y anal.

Resultados

En el período comprendido del primero de enero de 2013 al 31 de julio de 2015 se obtuvo un total de 595 pacientes que recibieron antibióticos restringidos durante su internación, de los cuales se obtuvieron 540 cultivos positivos, lo que representa una rentabilidad diagnóstica de 90.75%

Los gérmenes más frecuentemente identificados fueron: Escherichia coli 16.29%, Klebsiella spp 13.33% Acinetobacter spp 12.59%, Staphylococcus aureus meticilino sensible (SAMS) 12.22%, Candida spp 7.96%, Enterococcus spp 7.40%, Pseudomona spp 5.92% Klebsiella pneumoniae carbapenemasa (KPC) 4.44% Streptococcus spp 3.7% Staphylococcus aureus meticilino resistente (SAMR) 2.59%, Enterobacter spp 2.59%, Staphylococcus coagulasa negativo 2.22%, Serratia spp 1.85% y otros gérmenes (Corynebacterium spp, Moraxela spp, Haemophilus spp, Citrobacter spp y Clostridium spp) que en conjunto representaron el 2.75% de los cultivos positivos.

Con respecto a los medios de cultivo que permitieron identificar los gérmenes con mayor frecuencia se observó que el urocultivo fue de utilidad en el 26.85%, los hemocultivos en el 25.37%, el análisis de las secreciones respiratorias mediante cultivo de esputo y el lavado bronquioalveolar en el 23.51%, los cultivos de piel y partes blandas en el 17.77%, los cultivos de punta de catéter en el 6.66%, el cultivo del líquido pleural en el 2.59%, y el del líquido sinovial en el 2.4% de los casos. El resto de las muestras positivas correspondieron a cultivos de LCR, coprocultivo e hisopado faríngeo que en conjunto sumaron representaron el 1.66%.

Conclusión

Una correcta política de vigilancia epidemiológica y un uso restringido de antibióticos, permite la identificación de la flora microbiológica en un hospital y una alta rentabilidad diagnóstica mediante los diferentes medios de cultivo. Estas dos situaciones son fundamentales para la mejor evolución de los pacientes y una menor estadía de los pacientes en el hospital.

Palabras claves: Cultivo, Antibiótico, Restringido