

REVISTA ARGENTINA DE
Infectología
DR. FRANCISCO J. MUÑIZ

ISSN 2250-6624

BUENOS AIRES

VOL 18 | SUPL 1 | NOV 2015



CONGRESO
HOSPITAL MUÑIZ



Hospital de Infecciosas
Francisco J. Muñiz

V Congreso de
Enfermedades Endemoepidémicas.
Hospital de Infecciosas Francisco J. Muñiz

TRANSDISCIPLINA Y ACCESIBILIDAD.
HACIA UNA MEDICINA CENTRADA EN EL PACIENTE

11, 12 y 13
de Noviembre de 2015

Centro Metropolitano de Diseño
Algarrobo 1041
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Resúmenes

- 11 Presentación Oral
- 15 Recorrida de Póster con
Discusión
- 23 Exhibición de Póster

PRESENTACIÓN ORAL

1 - Infectología General

0060 ESTUDIO DE LA PREVALENCIA DE *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* METICILINO RESISTENTE DE LA COMUNIDAD EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA 2007 - 2014

S Lepetic, F Lombardo, A Mariñansky, F Diaz, G Cagigas.
H.Z.G.A.Dr.Arturo Oñativia, Rafael Calzada, Provincia de Buenos Aires.

Introducción: Los primeros casos de infecciones pediátricas por *Staphylococcus aureus* meticilino resistente de la comunidad (SAMRC) en Latinoamérica se comunicaron en Uruguay 2003, y Argentina 2005.

Objetivos: Estudio de prevalencia de las características clínicas y de resistencia antibiótica del SAMRC en la población pediátrica de un hospital general desde 2007 a 2014.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Se incluyeron niños de 1 mes a 14 años 11 meses con infecciones comprobadas por SAMRC. Se evaluó el cuadro clínico de ingreso como infección de piel y partes blandas (IPPB), distinguiendo los hematomas sobreinfectados (HS), y enfermedad invasiva: sepsis, neumonía, absceso psoas, osteomielitis, artritis. Se investigó resistencia bacteriana a clindamicina y TMS (trimetoprima-sulfametoxazol). Microbiología: se identificaron las cepas de *S. aureus* y la sensibilidad a meticilina utilizando el sistema Phoenix BD, según criterios CLSI. Análisis estadístico programa SPSS17. Se consideró significativo un valor de p menor de 0,05.

Resultados: La prevalencia de SAMRC tiene un promedio de 47 casos anuales desde 2010 a 2014. La edad media fue 5,71 años. Sexo masculino 6,13 %. Cuadro clínico IPPB, 93,7 %, dentro de éstas los HS se incrementaron de 2,94 % entre 2011-2013 a 21,9 % en 2014, p 0,001. Las infecciones invasivas se duplicaron entre 2012 (5,4 %) a 2014 (11,65 %) p 0,001. La tasa de bacteriemia fue de 6,1 % entre 2009-2011 con un incremento a 18,4 % entre 2012-2014, p 0,001, predominó en menores de 1 año p 0,001. La resistencia antibiótica para clindamicina es menor al 10 % desde 2009. La resistencia a TMS fue de 0,4 %. Estacionalidad: verano 42,4 %.

Discusión: La forma de presentación, edad, sexo y estacionalidad se corresponde a lo publicado (1). Registramos un incremento de bacteriemias y formas graves de IPPB representado por los HS. Dado que la resistencia a TMS y clindamicina es menor al 10 % estos antibióticos son válidos para la terapéutica empírica inicial (2).

(1) Clin Microbiol Rev. 2015; 28 (3):604-660. (2) Clin Practice Guidelines. CID 2011;52:1-15.

0095 INICIO DE LA VIGILANCIA NACIONAL DE SEROTIPOS Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA EN *S. PNEUMONIAE* DE ADULTOS CON ENFERMEDAD INVASIVA DE ARGENTINA: 2013-2014

S Fossati¹, P Gagettti², Q Veliz³, C Sorhouet¹, M Moscoloni¹, M Regueira¹, A Corso¹, SPN Grupo de trabajo².

¹Bacteriología Clínica, INEI-ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán", Argentina. ²Servicio Antimicrobianos, INEI-ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán", Argentina. ³SIREVA II Adultos, Argentina.

Introducción: *S.pneumoniae* (Spn) es una de las principales causas de morbi-mortalidad en el mundo. Actualmente, en nuestro país disponemos de dos vacunas para la población adulta: PCV13 y PPSV23. En 2013, se inicia en Argentina la Vigilancia Nacional de Laboratorio de Spn causantes de enfermedad neumocócica invasiva (ENI) en adultos para establecer la prevalencia de serotipos y perfiles de resistencia antimicrobiana.

Objetivos: Analizar la distribución de serotipos y resistencia antibiótica de Spn causantes de ENI en adultos de Argentina.

Materiales y Métodos: Durante 2013 y 2014, se recibieron en el LNR 354 Spn de sitio estéril, en > 18 años con ENI, provenientes de 22 hospitales (9 provincias y CABA). La serotipificación se realizó por Quellung y la CIM por dilución en agar (CLSI 2015).

Resultados: De los 354 Spn, 42 % pertenecían a > 65 años. La distribución por diagnóstico fue: 72 % neumonía, 11 % meningitis, 9 % sepsis, 8 % otros. Los 12 serotipos más frecuentes representaron el 70,3 %: 1(11 %), 3(9,3 %), 8(9 %), 7F(8,5 %), 12F(7,9 %), 24(5,1 %), 9V(4 %), 4(4 %), 9N(3,1 %), 19A(3,1 %), 11A(2,8 %), 14(2,5 %) y otros(29,7 %). En aislamientos de sitio meníngeo la resistencia (R) fue 20,1 % (CIM \geq 0,12 μ g/ml) para penicilina (PEN) y 2,1 % para cefotaxima (CTX) (CIM \geq 1 μ g/ml). Según puntos de corte de sitio no meníngeo ningún Spn presentó R a PEN/CIM \geq 4 μ g/ml y CTX(CIM \geq 2 μ g/ml). La R fue: 2,7 % meropenem, 11,6 % eritromicina (ERY), 28,3 % trimetoprima-sulfametoxazol (TMS), 14,9 % tetraciclina (TET). Todos los Spn fueron sensibles a clo-ranfenicol, amoxicilina, ceftazolidina, levofloxacina, rifampicina y vancomicina. La cobertura teórica de PCV13/PPSV23 fue de 50 %/78 % (51 %/80 % en 18-64 años, 47 %/73 % en > 65 años) y 41 %/56 % para Spn con sensibilidad disminuida a penicilina. La R a PEN/ERY/TMS/TET se asoció en un 53,7 % a los serotipos 24, 12F, 3, 19A, 14, 9V y 6A.

Conclusiones: Se presentan los resultados de los primeros dos años de Vigilancia Nacional de ENI en adultos de Argentina. La vigilancia continua permitirá evaluar el impacto de las vacunas en la epidemiología de los serotipos y sus resistencias asociadas.

0100 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DIARREA ASOCIADA A *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* EN UN HOSPITAL MONOVALENTE

L Androszczuk, M Quinteros, R Callejo, JA Almeida, R Marino, M Mirhen, J Videla, M Cantero.
Hospital de Infecciosas F. J. Muñiz, CABA.

Introducción: La diarrea por *Clostridium difficile* (CD) se ha incrementado en todo el mundo durante los últimos años, constituyendo una de las causas más importante de morbi-mortalidad en pacientes internados.

Objetivo: Evaluar la prevalencia anual de la infección y la adherencia de las medidas de control de infecciones efectuadas.

Materiales y Métodos: Se analizaron los informes de los estudios realizados para detección de toxina de CD (inmunoquímica para toxina A y B) 4, solicitados y se documentó el número de pacientes internados durante el período estudiado. Se implementaron los Componentes del Bundle para Control de Infecciones (CI) por CD: Educación, Vigilancia Activa y Medidas de control. Se realizó análisis estadístico.

Resultados:

	2010	2011	2012	2013	2014
Protocolos totales (n)	354	478	551	549	476
Protocolos positivos (n)	57	140	147	112	107
Protocolos positivos (%)	15	29	27	20	22
Pacientes internados (n)	5.276	5.496	4.768	5.109	5.507
Tasa de prevalencia (%)	10,8	25,5	30,8	21,9	19,4

En todos los casos se realizó Aislamiento de Contacto al momento del diagnóstico hasta el alta del paciente cuando se confirmó CD. Se realizó educación del personal de salud y familiares del paciente. Supervisión de las medidas de control y de provisión de los insumos necesarios. Se extremó la higiene hospitalaria.

Conclusiones: Se observa un aumento significativo de diarreas asociadas a CD con respecto al 2010 al igual que con las tasa de prevalencia. Se observaron brotes por CD en las salas que atienden VIH/sida durante el 2011 y 2012.

0130 DISTRIBUCIÓN Y SENSIBILIDAD ANTIFÚNGICA DEL COMPLEJO *CANDIDA PARAPSILOSIS* EN DIFERENTES NICHOES DE CAVIDAD BUCAL DE UNA COHORTE DE PACIENTES ARGENTINOS

L Rodríguez¹, Y Ariza¹, A Facente², F Magariños², V Jewtuchowicz².

¹Centro de Micología, Impam, UBA-Conicet, Argentina. ²Hospital HIGA Gandulfo, Lomas de Zamora, Pcia. de Buenos Aires.

Introducción: *Candida parapsilosis* es un complejo formado por tres especies debido a su heterogeneidad genética. Actualmente, es la segunda levadura más aislada en infecciones del torrente sanguíneo y en sitios de cavidad bucal, siendo sensu stricto y *metapsilosis*, las especies mayormente recuperadas de nichos bucales tanto en pacientes sanos como inmunocomprometidos. Se ha reportado disparidad en la susceptibilidad antifúngica entre las especies de este complejo; no existiendo datos en Argentina sobre su distribución y comportamiento en cavidad bucal.

Objetivo: Caracterizar por métodos moleculares una colección de aislamientos Argentinos previamente identificados como *C. parapsilosis*, de diferentes nichos bucales, en una cohorte de pacientes con distintas situaciones clínicas.

Materiales y Métodos: El estudio experimental utiliza 41 levaduras reconocidas fenotípicamente como *C. parapsilosis* y recuperadas para su caracterización molecular con PCR de punto final, empleando cebadores específicos. La sensibilidad *in vitro* de los aislamientos frente a azoles, equinocandinas y anfotericina es evaluada con CIM (Concentración Inhibitoria Mínima), bajo las normas CLSI (Clinical and Laboratory Standards Institute) mediante método automatizado Vitek2 (Biomérieux). Los datos son procesados en el programa Excel; empleando STADISTIX 7.0 y SPSS versión 11.0 para el análisis. La significancia estadística es estimada con prueba Chi cuadrado, empleando un nivel de confianza del 95 %.

Resultados preliminares: De los 31 aislamientos caracterizados hasta el momento, 24 (77,4 %) son positivos para la especie sensu stricto, de los cuales 17 (70,8 %) provienen de mucosa bucal, y 7 (29,2 %) de surco gingival. El 83,3 % de los aislamientos positivos para sensu stricto se recuperaron en condiciones bucales inflamatorias (X² p = 0,0048) y el 54,2 % provienen de pacientes con diversas formas de aparatología intraoral. Hasta el momento se ha evaluado la susceptibilidad antifúngica en 4 aislamientos positivos para sensu stricto, y todos mostraron sensibilidad a fluconazol y voriconazol.

Conclusiones: *C. parapsilosis* sensu stricto es un colonizante habitual de mucosa oral bajo condiciones patológicas.

Notas: Implicancias éticas: ninguna ya que el estudio se realiza sobre la colección de aislamientos del Centro de Micología-Facultad de Medicina-UBA para llevar adelante las medidas de control de infecciones y la educación permitieron la concientización del personal de salud y familiares en el manejo de esta infección. Es importante mantener la Vigilancia Activa y extremar al mínimo el tiempo de diagnóstico para el tratamiento y control rápido de esta patología infecciosa en el medio hospitalario.

0139 ESCORPIONISMO EN CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES (CABA)

ML Fernández¹, S Lloveras¹, S Echazarreta¹, C Falcone¹, S Garro¹, G González², O Martino^{1,2}, T Orduna¹.

¹Hospital de Infecciosas Francisco J. Muñiz, CABA. ²Academia Nacional de Medicina, Argentina.

Introducción: El escorpionismo es el accidente por animal ponzoñoso de notificación más frecuente en las últimas dos décadas y constituye un problema de salud emergente en muchas regiones de Argentina. Existen diferentes géneros de escorpiones, algunos de ellos inofensivos para el ser humano y otros que generan cuadros de envenenamiento potencialmente grave, todos pertenecientes a la familia *Buthidae* y dentro de ésta el género *Tityus*.

Objetivo: Describir las características demográficas, epidemiológicas, especies de los ejemplares remitidos, cuadro clínico y tratamiento de los pacientes asistidos por escorpionismo

Materiales y Métodos: Análisis retrospectivo, descriptivo y transversal de las historias clínicas de pacientes asistidos por escorpionismo (1982-2013) en el Centro Municipal de Patología Regional Argentina y Medicina Tropical.

Resultados: Se analizaron 140 historias clínicas, en solo 3 casos existió captura del ejemplar. La

0130 DISTRIBUCIÓN Y SENSIBILIDAD ANTIFÚNGICA DEL COMPLEJO *CANDIDA PARAPSILOSIS* EN DIFERENTES NICHOS DE CAVIDAD BUCAL DE UNA COHORTE DE PACIENTES ARGENTINOS

L. Rodríguez¹, Y. Ariza¹, A. Facente², F. Magariños², V. Jewtuchowicz^{1,2}.

¹Centro De Micología. Impam, UBA-Conicet. Argentina. ²Hospital HIGA Gandulfo. Lomas de Zamora, Pcia. de Buenos Aires.

Introducción: *Candida parapsilosis* es un complejo formado por tres especies debido a su heterogeneidad genética. Actualmente, es la segunda levadura más aislada en infecciones del torrente sanguíneo y en sitios de cavidad bucal, siendo *sensu stricto* y *metapsilosis*, las especies mayormente recuperadas de nichos bucales tanto en pacientes sanos como inmunocomprometidos. Se ha reportado disparidad en la susceptibilidad antifúngica entre las especies de este complejo; no existiendo datos en Argentina sobre su distribución y comportamiento en cavidad bucal.

Objetivo: Caracterizar por métodos moleculares una colección de aislamientos Argentinos previamente identificados como *C. parapsilosis*, de diferentes nichos bucales, en una cohorte de pacientes con distintas situaciones clínicas.

Materiales y Métodos: El estudio experimental utiliza 41 levaduras reconocidas fenotípicamente como *C. parapsilosis* y recuperadas para su caracterización molecular con PCR de punto final, empleando cebadores específicos. La sensibilidad *in vitro* de los aislamientos frente a azoles, equinocandinas y anfotericina es evaluada con CIM (Concentración inhibitoria mínima), bajo las normas CLSI (Clinical and Laboratory Standards Institute) mediante método automatizado Vitek2 (Biomérieux). Los datos son procesados en el programa Excel; empleando STADISTIX 7.0 y SPSS versión 11.0 para el análisis. La significancia estadística es estimada con prueba Chi cuadrado, empleando un nivel de confianza del 95%.

Resultados preliminares: De los 31 aislamientos caracterizados hasta el momento, 24 (77,4%) son positivos para la especie *sensu stricto*, de los cuales 17 (70,8%) provienen de mucosa bucal, y 7 (29,2%) de surco gingival. El 83,3% de los aislamientos positivos para *sensu stricto* se recuperaron en condiciones bucales inflamatorias ($X^2 p = 0,0048$) y el 54,2% provienen de pacientes con diversas formas de aparatología intraoral. Hasta el momento se ha evaluado la susceptibilidad antifúngica en 4 aislamientos positivos para *sensu stricto*, y todos mostraron sensibilidad a fluconazol y voriconazol.

Conclusiones: *C. parapsilosis sensu stricto* es un colonizante habitual de mucosa oral bajo condiciones patológicas.

Notas: Implicancias éticas: ninguna ya que el estudio se realiza sobre la colección de aislamientos del Centro de Micología-Facultad de Medicina-UBA, para llevar adelante las medidas de control de infecciones y la educación permitieron la concientización del personal de salud y familiares en el manejo de esta infección. Es importante mantener la Vigilancia Activa y extremar al mínimo el tiempo de diagnóstico para el tratamiento y control rápido de esta patología infecciosa en el medio hospitalario.