



Inicio	Reglamento	Reporte de resúmenes	Programa	Distribución de trabajos
Mi cuenta	Cerrar sesión			

Administración

Panel de Control

Asignar coordinadores

En revisión

Enviados a corregir

Aprobados por coordinador

Aprobados por revisor

En traducción

Listo para publicar

169

Rechazados 5

Resúmenes Corrección

[Inicio](#) » Portadores nasales y anales de bacterias multirresistentes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital de Villa Mercedes, San Luis: Vigilancia epidemiológica

Vista

Diferencias

Editar

Revisiones

Resumen #1684

Portadores nasales y anales de bacterias multirresistentes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital de Villa Mercedes, San Luis: Vigilancia epidemiológica

¹Chirino C, ¹Panini NV, ¹Melo MC, ¹Garay L, ¹Elias D, ¹Gomez AV, ¹Ruggeri SI, ²Giayetto V
¹Hospital Regional Juan Domingo Perón. Villa Mercedes. San Luis; ²Cátedra de Bacteriología y Virología Médicas. FCM. UNC

Persona que presenta: Chirino C, carichirino1829@gmail.com

Área: Epidemiológica / Salud Pública

Disciplina: Infectología, inflamación e inmunología

Resumen:

El estado de portación es la simbiosis entre microorganismo y hospedero. En el ambiente hospitalario, las bacterias multirresistentes colonizantes pueden provocar brotes. Nuestro objetivo fue detectar tempranamente portadores nasales y anales de bacterias multirresistentes en pacientes y personal sanitario de la UCI, para implementar medidas de control y prevenir brotes.

Se realizaron hisopados nasales (HN) y anales (HA), cada tres días, en 141 pacientes y 25 trabajadores de la salud. Se buscó *Staphylococcus aureus* meticilino resistente en HN, enterobacteriales productores de β -lactamasas (EB-BLEE) y carbapenemasas y enterococos resistentes a vancomicina (EVR) en HA. Los cultivos y las pruebas de identificación se realizaron por métodos microbiológicos convencionales. Los mecanismos de resistencia se estudiaron utilizando las guías del Clinical and Laboratory Standards Institute. Los resultados se analizaron con el test X2. El nivel de significancia fue p-valor < 0,05.

24% de los pacientes presentaron portación nasal de *Staphylococcus aureus* meticilino sensible (SAMet-S) al ingreso, incrementándose a 33% a las 72 horas. 19% de los pacientes presentaron portación anal de *Escherichia coli* (EC-BLEE) al ingreso, aumentando a 23%, en el mismo período. En

el personal sanitario se detectó 40% de portación nasal de SAMet-S y 4% de portación anal de EC-BLEE. No se detectó EVR en los HA. No hubo diferencias significativas entre los porcentajes analizados de HN e HA de los pacientes al ingreso ($\chi^2_{1, 282} = 2,79$, p-valor = 0,09) y 72 horas después ($\chi^2_{1, 282} = 0,67$, p-valor = 0,41), como tampoco en HN e HA de los pacientes ($\chi^2_{1, 166} = 2,78$, p-valor = 0,09) con los del personal sanitario ($\chi^2_{1, 166} = 3,40$, p-valor = 0,06). Los resultados podrían estar sesgados por tamaño de la muestra, falsos negativos en cultivos y falta de seguimiento a largo plazo de los portadores (fallecimiento, traslado a otros servicios, alta médica).

La vigilancia epidemiológica de portadores nasales y anales de bacterias multirresistentes en pacientes y personal sanitario de la UCI es relevante para prevenir brotes nosocomiales. El incremento de la portación bacteriana 72 horas después del ingreso subraya la importancia de continuar con la vigilancia durante toda la estancia hospitalaria.

Palabras Clave: portadores, bacterias multirresistentes, vigilancia

 [Versión para impresión](#) |  [PDF version](#)

Abstract #1684

Nasal and anal carriers of multidrug-resistant bacteria in the Intensive Care Unit (ICU) of the Villa Mercedes Hospital, San Luis: epidemiological surveillance

¹Chirino C, ¹Panini NV, ¹Melo MC, ¹Garay L, ¹Elias D, ¹Gomez AV, ¹Ruggeri SI, ²Giayetto V
¹Hospital Regional Juan Domingo Perón. Villa Mercedes. San Luis; ²Cátedra de Bacteriología y Virología Médicas. FCM. UNC

Persona que presenta: Chirino C, carichirino1829@gmail.com

Abstract:

The carriage state is the symbiosis between microorganism and host. In the hospital environment, colonizing multidrug-resistant bacteria can cause outbreaks. Our objective was to early detect nasal and anal carriers of multidrug-resistant bacteria in ICU patients and healthcare personnel, to implement control measures and prevent outbreaks.

Nasal (NS) and anal (AS) swabs were performed every three days in 141 patients and 25 healthcare workers. We searched for methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in NS, β -lactamase-producing enterobacteriales (ESBL-EB) and carbapenemase, and vancomycin-resistant enterococcus (VRE) in AS. Cultures and identification tests were performed by conventional microbiological methods. Resistance mechanisms were studied using the Clinical and Laboratory Standards Institute guidelines. The results were analyzed with the X2 test. The level of significance was p-value < 0.05.

24% of patients presented nasal carriage of methicillin-susceptible *Staphylococcus aureus* (MSSA) upon admission, increasing to 33% at 72 hours. 19% of patients presented anal carriage of *Escherichia coli* (ESBL-EC) upon admission, increasing to 23% in the same period. In healthcare personnel, 40% of nasal carriage of MSSA and 4% of anal carriage of ESBL-EC were detected. No VRE was detected in the AS. There were no significant differences between the analyzed percentages of NS and AS of the patients on admission ($\chi^2_{1, 282} = 2.79$, p-value = 0.09) and 72 hours later ($\chi^2_{1, 282} = 0.67$, p-value = 0.41), nor in NS and AS of the patients ($\chi^2_{1, 166} = 2.78$, p-value = 0.09) with those of the healthcare personnel ($\chi^2_{1, 166} = 3.40$, p-value = 0.06). The results could be biased by sample size, false negatives in cultures and lack of long-term follow-up of carriers (death, transfer to other services, medical discharge).

Epidemiological surveillance of nasal and anal carriers of multidrug-resistant bacteria in ICU patients and healthcare personnel is relevant to prevent nosocomial outbreaks. The increase in

bacterial carriage 72 hours after admission highlights the importance of continuing surveillance throughout the hospital stay.

Keywords: carriers, multiresistant bacteria, surveillance
