

11 Prevalencia de factores de riesgo para la resistencia del estafilococo a la oxacilina. Hospital General de Medellín (HGM), 1998-1999

Adriana Botero¹, Lorena Fernández¹, Ana Osorio¹, Ángela Urhán².

PALABRAS CLAVE

INFECCIÓN
NOSOCOMIAL
RESISTENCIA
FACTORES DE RIESGO
ESTAFILOCOCO

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El estafilococo es la principal causa de infecciones postquirúrgicas y enfermedades epidémicas de la piel, y el causante de infecciones nosocomiales en pediatría. Se ha observado una resistencia creciente a la oxacilina, por lo que se declaró la emergencia antibiótica y se promovió como alternativa terapéutica la vancomicina.

Entre los factores de riesgo de transmisión de estafilococos meticilino-resistentes se han encontrado: sexo masculino, procedimientos invasivos, largos periodos de hospitalización, hospitalizaciones previas, tratamientos antibióticos previos y enfermedades preexistentes.

El estudio tuvo como objetivo explorar la asociación entre los factores de riesgo estudiados y la resistencia del estafilococo a la oxacilina.

MÉTODOS

Estudio de casos y controles durante el período comprendido entre enero de 1998 y diciembre de 1999 en el HGM, definiéndose como caso los menores de catorce años que egresaron del servicio de

pediatría del HGM durante este período con hemocultivo positivo y su respectivo antibiograma resistente a la oxacilina y control con las mismas características de los casos pero con antibiograma sensible a la oxacilina.

RESULTADOS

No hubo diferencias por sexo y edad entre los casos y los controles. El germen más comúnmente encontrado en los procedimientos invasivos fue el *S. epidermidis*. La diferencia en el tiempo de hospitalización no fue estadísticamente significativa.

La sepsis fue la infección más frecuente en ambos grupos, el sistema musculoesquelético y la piel sólo presentaron compromiso en el 14.9% de los controles y un 0% de los casos. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas.

El *S. aureus* se presentó en el 16.3% de las infecciones nosocomiales, el *S. epidermidis* en un 67.5% y el *S. haemolyticus* en un 13.8%. Esta diferencia fue estadísticamente significativa.

CONCLUSIONES

El germen principalmente aislado en el grupo de los casos fue el *S. epidermidis* lo cual se explicaría por su mayor incidencia en pacientes inmunosuprimidos, con infección nosocomial y exposición a procedimientos invasivos, que en su mayoría causan sepsis.

En los controles se encontró principalmente infección por *S. aureus* adquirido en la comunidad causando principalmente sepsis e infecciones musculoesqueléticas que son las más comunes encontradas en este tipo de pacientes, según los reportes.

BIBLIOGRAFÍA

1. MICHEL M, GUTMANN L. Estafilococo Meticilin Resistente y Enterococos resistente a la Vancomicina. Volúmenes y posibilidades. *Lancet* 1997; 349: 1.901-1.906.
2. LONG S, PICKERING L, PROVER C. Principles and practice of pediatric infectious diseases; 1997: 780-792.
3. BHRMAN R, KLIEGMAN R, ARVIN A. *Tratado de Pediatría de Nelson* 1997: 933-940 y 2.357-2.361.

.....
¹ Residentes de Pediatría, CES

² Residente de Radiología, CES