

VIGILANCIA DE LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS EN INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO, EN POBLACIÓN DE MUJERES DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL CENTRO DE REFERENCIA DE SALUD CORDILLERA ORIENTE, AÑOS 2020-2021

Autor :Valenzuela G., Lissette. Laboratorio clínico, CRS Cordillera Oriente, RM. Chile.
Coautores: Gutiérrez T., María M. SEREMI de Salud RM. Chile.

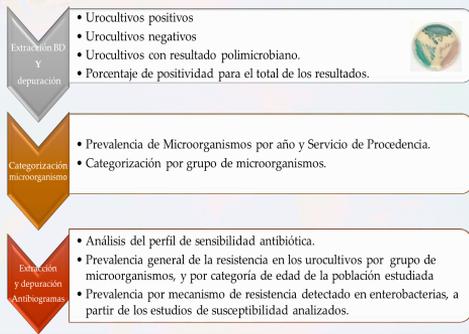
Introducción:

La Infección del tracto urinario (ITU) es un importante problema de salud que afecta a millones de personas cada año. Las ITU son frecuentes en la atención ambulatoria de las mujeres, y hasta ahora en Chile, no existe un programa formal de vigilancia de resistencia antimicrobiana en la atención ambulatoria.

Objetivo: Determinar la prevalencia de la resistencia antimicrobiana de bacterias aisladas desde urocultivos, en la población femenina ambulatoria atendida entre los años 2020 y 2021, en el Centro de Referencia de Salud Cordillera Oriente de Peñalolén, perteneciente a la red del Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

Método:

Estudio de prevalencia, descriptivo retrospectivo

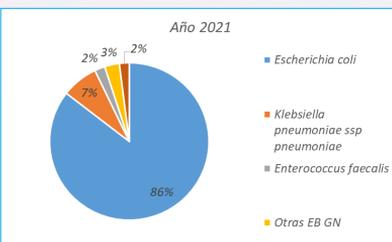
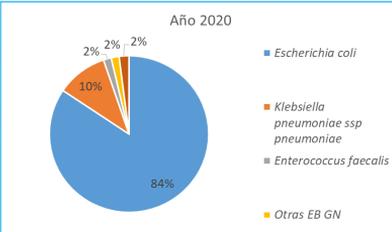


Resultados:

1. La prevalencia general de Infección urinaria de acuerdo al resultado del urocultivo en la población femenina ambulatoria atendida en el Centro de Referencia de Salud Cordillera Oriente de Peñalolén fue de 11.4% para los años 2020 y 2021.

	Año	
	2020	2021
Urocultivos totales	2195	2966
Urocultivos que cumplen criterio de ITU	250	339
Prevalencia ITU (%)	11.4	11.4

2. Prevalencia de las bacterias aisladas



3. Sensibilidad antibiótica de E. coli y K. pneumoniae aisladas desde urocultivos de población femenina ambulatoria del CRSCO años 2020 y 2021

Tipo de Antibiótico	Nombre del Antibiótico	Porcentaje de sensibilidad (%)			
		E. coli		K. pneumoniae	
		2020	2021	2020	2021
Penicilina	AMPICILINA	47.1	50.4	0	0
Cefalosporina 1ª generación	CEFALOTINA	59.7	57.6	73.1	81.3
Cefalosporina 2ª generación	CEFUROXIMA	88.1	87.9	65.4	90.0
Cefalosporina 3ª generación	CEFUROXIMA ACETIL	82.6	80.6	60	90.0
	CEFOTAXIMA	93.4	94.3	73.1	90.0
Cefalosporina 4ª generación	CEFTAZIDIMA	93.4	94.4	73.1	88.0
	CEFEPIME	93.3	95.2	73.1	91.7
Fluoroquinolona	CIPROFLOXACINA	69.7	56.2	96.2	80.0
Aminoglucósido	GENTAMICINA	94.3	94.5	92.3	100
	AMIKACINA	99.5	100	100	100
Carbapenémicos	ERTAPENEM	100	100	100	100
	IMIPENEM	100	100	100	100
	MEROPENEM	100	100	100	100
	NITROFURANO	95.7	95.5	38.5	39.1
Nitrofurano	NITROFURANTOINA	95.7	95.5	38.5	39.1
Penicilina/inhibidor de β-lactamasa	PIPPERACILINA/TAZOBACTAM	98.6	99.2	100	100
Sulfonamida/inhibidor de dihidrofolato reductasa	SULFAMETOXAZOL/TRIME TOPRIM	75.8	74.6	88.5	87.5

E. coli productora de BLEE: Año 2020, 6.8%; Año 2021: 5.7%.
K. pneumoniae productora de BLEE: Año 2020: 28%; Año 2021, 12%

Conclusiones:

Se observa en la población estudiada la presencia de BLEE tanto en E. coli como en K. pneumoniae, sin embargo, la prevalencia de BLEE en K. pneumoniae fue mayor que en E. coli para ambos años. K. pneumoniae destaca en este estudio, por su baja susceptibilidad a nitrofurantoina. Se encontró resistencia a fluoroquinolonas en todos los rangos etarios en las pacientes estudiadas, pero se aislaron más cepas resistentes en las mujeres mayores de 45 años. La resistencia a los antimicrobianos varía entre distintos territorios en un mismo país, por lo tanto lo ideal en ITU es, mantener una vigilancia local de la resistencia de E. coli, K. pneumoniae y otros agentes en la población ambulatoria.

Referencias bibliográficas: Mortazavi-Tabatabaei, S. A. y col. (2019). Int. Journal of Prev. Med, 10 (169), 1-16.
Murillo-Rojas O. y col. (2006). Rev. Salud pública; 8(2):170-81.

Agradecimientos: Instituto Salud Pública, U. Andrés Bello.



Aspiciado por:



Evento libre de humo. Evento Carbono Neutral.