

2012 Noviembre, 3(2): 1-1

BACTERIEMIA POR *Staphylococcus aureus* CON SENSIBILIDAD DISMINUIDA A VANCOMICINA (VISA) EN UNA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS.

Autores DELPECH Gastón¹, POURCEL Gisela¹, CECI Mónica¹, MEZZINA Vito^{1,2}, SCHELL Celia³, DE LUCA María M.³, BASUALDO FARJAT Juan A.³, SPARO Mónica^{1,3}.

Lugar de Trabajo: ¹Laboratorio de Microbiología Clínica, Hospital "Ramón Santamarina" de Tandil. ²Centro Privado de Diálisis Tandil. ³Cátedra de Microbiología y Parasitología, Facultad de Ciencias Médicas, UNLP.

E-mail de contacto: msparo@med.unlp.edu.ar

Introducción

La vancomicina constituye una de las últimas opciones para el tratamiento antimicrobiano de infecciones causadas por *Staphylococcus aureus* meticilino-resistente (SAMR). En estas cepas ha sido documentada, intra-tratamiento, la disminución de sensibilidad a vancomicina, las cuales se conocen como cepas VISA (*vancomycin intermediate susceptible S.aureus*). La capacidad de diseminación de SAMR en el ámbito del cuidado de la salud, contribuye a la emergencia de cepas VISA. Asimismo, los métodos estandarizados utilizados habitualmente para estudiar la sensibilidad antimicrobiana *in vitro* (difusión en disco) presentan escasa sensibilidad para detectar este tipo de cepas. El uso significativo de vancomicina y la frecuencia de aislamiento de SAMR en unidades de hemodiálisis deben ser considerados factores predisponentes para la emergencia y diseminación de cepas VISA.

Objetivos

Comunicar dos casos de bacteriemia por *S. aureus* con sensibilidad disminuida a vancomicina en una unidad de hemodiálisis.

Materiales y métodos

Caso 1: paciente de sexo femenino de 63 años de edad y caso 2: paciente de sexo masculino de 71 años de edad, ambos diabéticos tipo 1, sometidos durante dos años a hemodiálisis. Los dos pacientes recibieron tratamientos sucesivos con vancomicina y presentaron en forma recidivante cuatro episodios de bacteriemia asociada a catéter. Se obtuvieron muestras de sangre periférica y muestras a través de catéter para hemocultivos. Se realizaron cultivos y se caracterizaron las cepas fenotípicamente mediante pruebas bioquímicas convencionales. Se investigó la susceptibilidad *in vitro* por métodos cuantitativos, determinando la Concentración Inhibitoria Mínima (CIM) para vancomicina.

Resultados

En los dos pacientes, en cuatro episodios de bacteriemia, se recuperó como agente etiológico SAMR. En los dos últimos informes se observó un incremento de CIM_{van} 0,5µg mL⁻¹ a CIM_{van} 4 µg mL⁻¹, indicando una disminución de la sensibilidad a este antimicrobiano (VISA). Los dos pacientes fueron internados en Unidad de Cuidados Intensivos y se procedió en ambos casos a la remoción del catéter. Los dos pacientes recibieron terapéutica antimicrobiana con vancomicina más imipenem, falleciendo ambos durante su internación.

Conclusión

El uso incorrecto de los antimicrobianos es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de la resistencia bacteriana, que conlleva a la selección de microorganismos multirresistentes.

La detección de cepas de *S. aureus* con sensibilidad disminuida a vancomicina (VISA) en pacientes de una unidad de hemodiálisis representa una alerta sobre la diseminación de estas cepas en un ámbito vinculado al cuidado de la salud y obliga a realizar estudios permanentes de sensibilidad frente a este antimicrobiano para prevenir la emergencia de cepas VISA.

La alta prevalencia de SAMR y la emergencia de cepas VISA, limitan aún más las opciones terapéuticas pre-existentes.