

RESISTENCIA ANTIBIÓTICA EN *Klebsiella pneumoniae* Y *Acinetobacter baumannii*

Pacha AS

Servicio de Microbiología, Hospital I.E.A. y C. San Juan de Dios. La Plata

En estos últimos años, bacterias saprófitas del tracto intestinal como la *Klebsiella pneumoniae*, uno de los principales patógenos de las infecciones nosocomiales, han adquirido tales resistencias enzimáticas a través de plásmidos que son muy limitados los tratamientos antimicrobianos que existen actualmente para combatirlos. A la aparición de las betalactamasas de espectro extendido durante los 90, en el año 2011 se ha sumado y masificado la serin carbapenemasa denominada KPC, que ya es considerada una epidemia en nuestro país y que ha modificado sustancialmente el concepto de resistencia antimicrobiana, recurriendo a terapias combinadas de antibióticos tanto sensibles como resistentes.

Es un hecho que paulatinamente la KPC será reemplazada por otras serin carbapenemasas, las de tipo OXA, no tan fáciles de detectar como las de tipo KPC. Sumado a estas, actualmente estamos en alerta por la aparición de una metalo betalactamasa, la NMD o “super bacteria” como la han llamado los medios de comunicación, que ya se encuentra cercando nuestro territorio en Chile, Brasil y Paraguay; en este último país, en *Acinetobacter baumannii*, un germen de baja patogenicidad y alta frecuencia en las áreas de cuidados intensivos.

Cabe destacar que estos plásmidos no solo le confieren las resistencias antimicrobianas, sino que además incrementarían la morbimortalidad de las infecciones nosocomiales al incorporar nuevos factores de virulencia. Es un desafío para el laboratorio de Microbiología reconocer los diversos mecanismos de resistencia, jerarquizar extremadamente

los aislamientos y ofrecer al médico infectólogo los elementos necesarios para darle una alternativa válida de tratamiento ante cada circunstancia.