

# PREVALENCIA Y PERFIL DE RESISTENCIA DE ESTAFILOCOCOS AISLADOS DE INFECCIONES OSEAS, DE PIEL Y PARTES BLANDAS

L Keller, V Elorza, L Guerriero, M Iglesias, L Sayago. Instituto de Análisis Fares Taie, Mar del Plata, Argentina

*Staphylococcus aureus* es el agente etiológico más frecuente en infecciones óseas y de piel y partes blandas. Desde los 90 se han reportado infecciones de la comunidad producidas por cepas de *S. aureus* meticilino resistente (SAMR). La emergencia de estas cepas y la resistencia a otros agentes antimicrobianos es actualmente una preocupación mundial, debido a las dificultades para su tratamiento.

**Objetivos:** Establecer la prevalencia de *S. aureus* y *S. coagulasa negativa* (SCN) aislados de muestras óseas, partes blandas, úlceras por decúbito y vasculares, heridas quirúrgicas y abscesos, y conocer el perfil de resistencia a los antimicrobianos más usados.

## Materiales y métodos

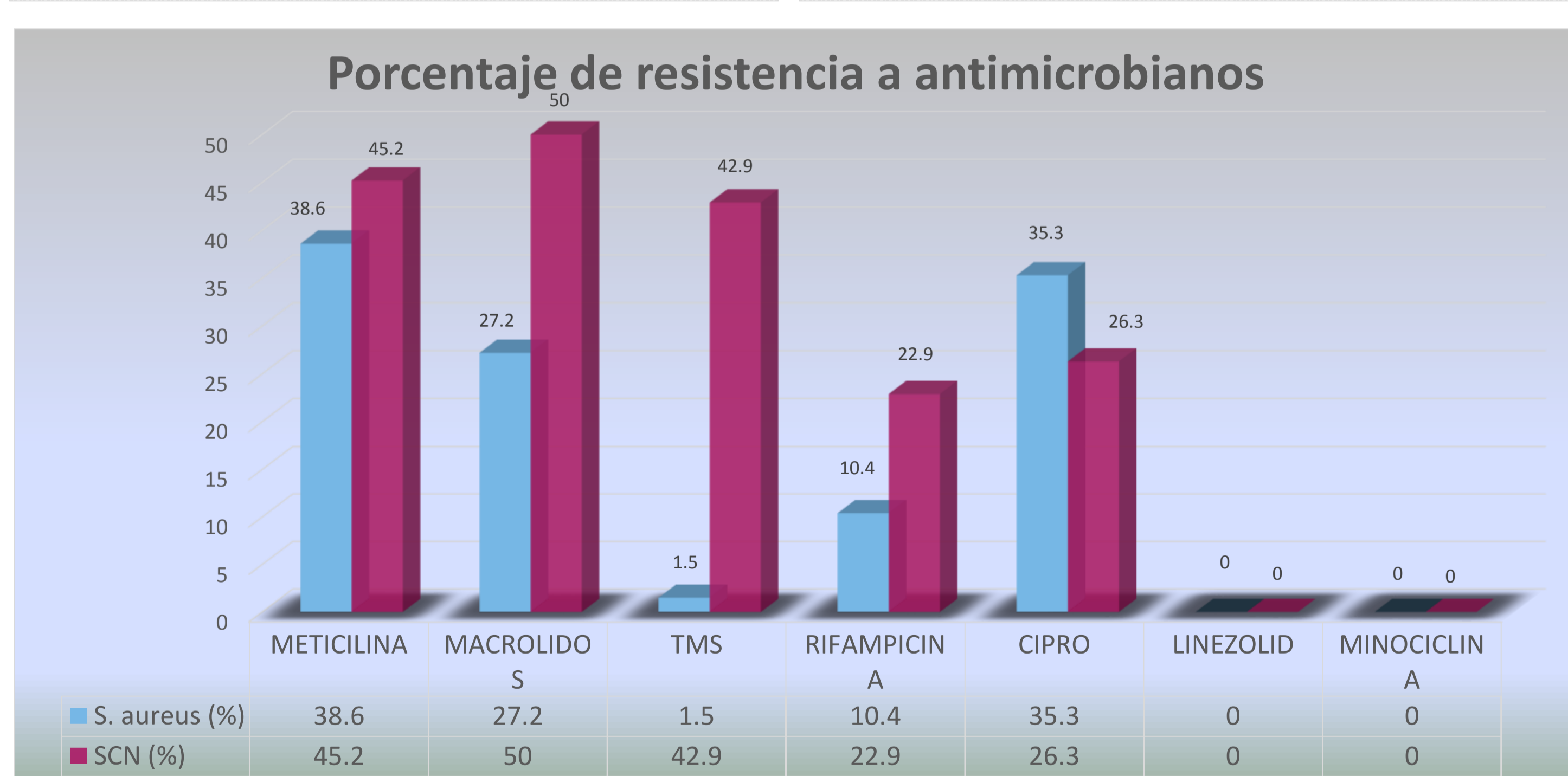
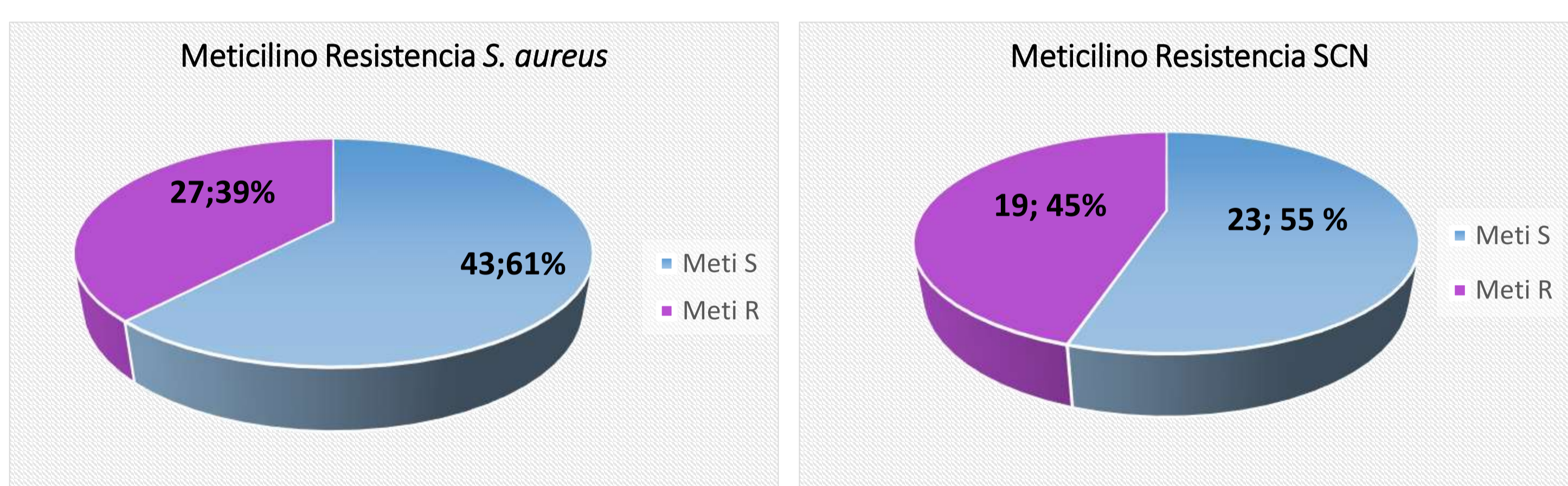
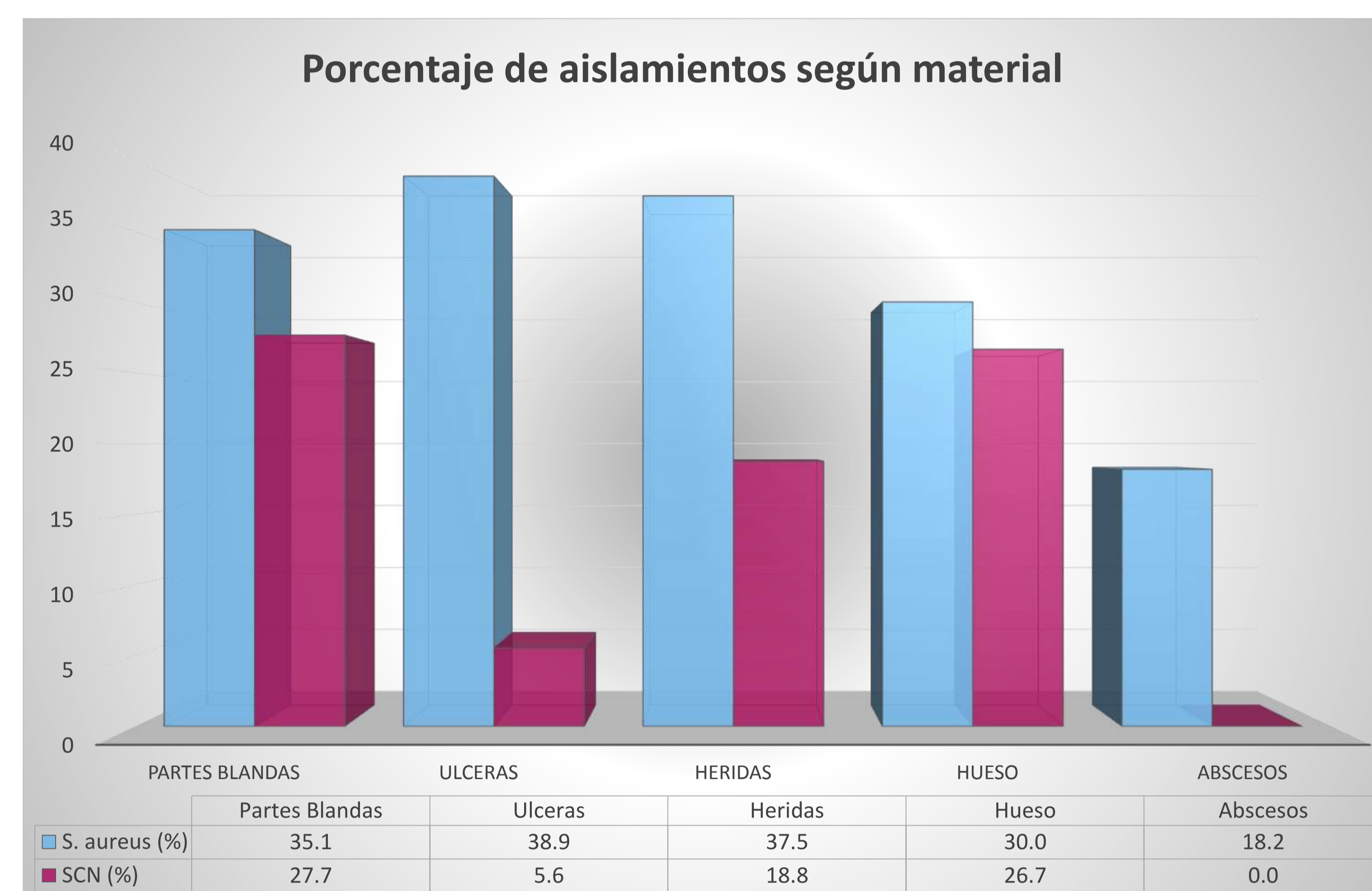
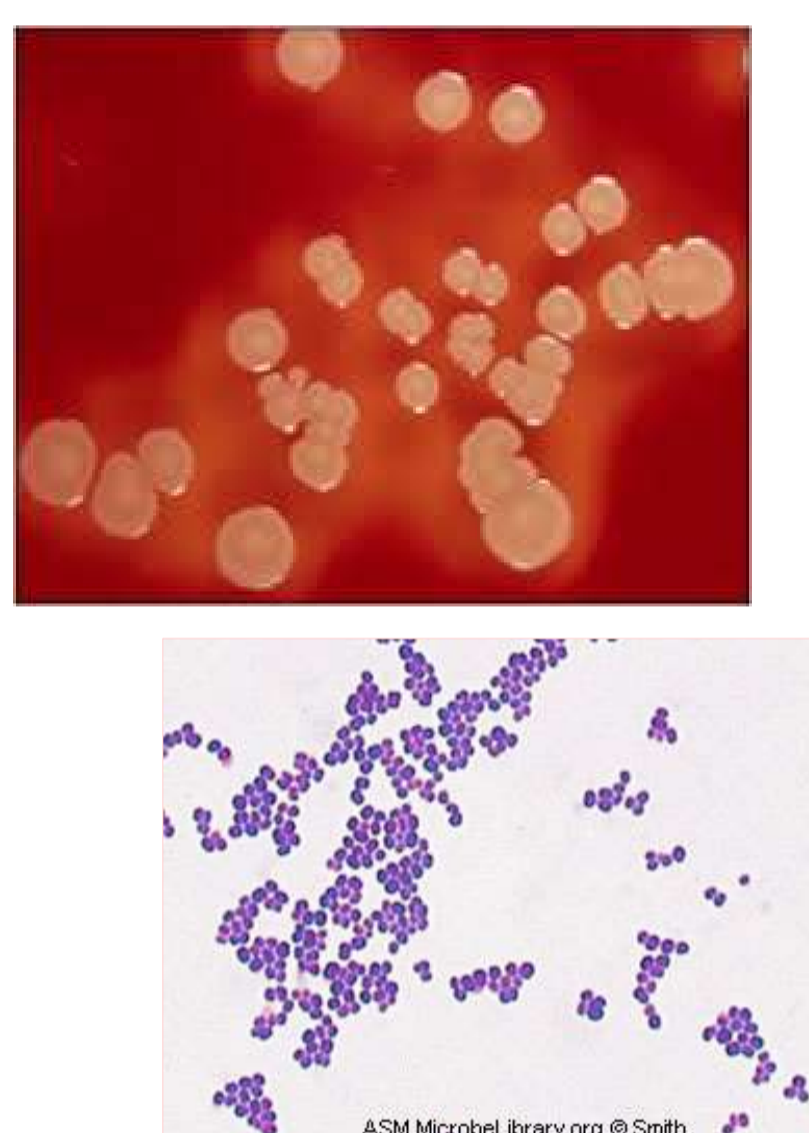
Estudio retrospectivo de 316 muestras recibidas durante 2 años y medio, obtenidas por punción o en quirófano: 41 muestras óseas, 176 partes blandas (PB), 45 úlceras, 41 heridas, y 13 abscesos. Los aislamientos fueron identificados por métodos convencionales y las pruebas de sensibilidad realizadas por el método de difusión en medio sólido según normas del CLSI.



## Resultados

316 muestras → 112 *Staphylococcus* sp

70 *S. aureus* (62,5 %)  
42 SCN (37,5 %)



### Comparación SAMR entre muestras óseas y PPB

	PPB	Oseas
Nº muestras	61	9
SAMR (N)	24	3
%	39,3	33,3
̄CIM Vancomicina	1,25 ug/ml	0,75 ug/ml



## Conclusiones

- ✓ En nuestros pacientes el porcentaje de aislamientos de *S. aureus* y SCN coinciden con lo reportado.
- ✓ La meticilino resistencia en ambos grupos resultó similar a la publicada en nuestro país.
- ✓ Comparando las muestras óseas con respecto a todas las de PPB juntas, la frecuencia de aislamiento de SAMR fue ligeramente menor en el primer grupo.
- ✓ Todas las cepas resultaron sensibles a Vancomicina con CIMs entre 0.5 y 2.0 ug/ml.
- ✓ La resistencia a macrólidos, TMS y rifampicina fue menor en *S. aureus* que en SCN, mientras que la resistencia a Ciprofloxacina resultó mayor.
- ✓ Destacamos la baja resistencia a TMS y rifampicina en *S. aureus*, lo que los hace herramientas muy útiles para una adecuada terapia empírica inicial.