



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-163 - ESTAFILOCOCOS COAGULASA NEGATIVOS RESISTENTES A LINEZOLID: ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE UN PATÓGENO MULTIRRESISTENTE EMERGENTE EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M. Martín Romero, M. Molina Cifuentes, D. Clavero Martínez, Á. Martínez Sánchez, J. Herrero Martínez, A. Hernández Torres, E. Moral Escudero y E. García Vázquez

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Los estafilococos coagulasa negativos (ECN) constituyen una causa habitual de morbilidad y mortalidad intrahospitalaria. Afectan con frecuencia a pacientes inmunodeprimidos y portadores de prótesis o dispositivos intravasculares. Linezolid es un antibiótico de la familia de las oxazolidinonas que representa una importante alternativa para el tratamiento de los ECN multirresistentes. Sin embargo en los últimos años ha aumentado la prevalencia de ECN resistentes a linezolid (ECN-RL). Este estudio pretende analizar las características epidemiológicas de aquellos pacientes en que se aislaron dichos microorganismos.

Material y métodos: Estudio descriptivo en que fueron incluidos aquellos pacientes en que se aislaron ECN-RL en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia durante 2 años (2015 y 2016). Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo, inmunosupresión, tipo de ECN-RL, origen de la muestra, cirugía previa relacionada, estancia en unidades de pacientes críticos como unidad de cuidados intensivos (UCI) o de Reanimación (REA), uso de antibióticos en los 3 meses previos y en particular de linezolid.

Resultados: Se aislaron ECN-RL en un total de 40 pacientes a lo largo de los años 2015 y 2016, 31 (77,5%) hombres y 9 (22,5%) mujeres, con una edad media de 63,1 años. El microorganismo aislado en todos los casos excepto uno (97,5%) fue *S. epidermidis*, siendo el restante *S. hominis*. Del total de pacientes, 17 (42,5%) presentaban algún grado de inmunosupresión (neoplasia, trasplante, corticoterapia crónica, etc.) y 30 (75%) estaban directamente relacionados con un proceso quirúrgico. Además 28 (70%) estaban ingresados en unidades de pacientes críticos en el momento del aislamiento: 21 en REA y 7 en UCI, encontrándose el resto en planta de hospitalización, con una estancia media total de 22,4 días. En cuanto a la muestra de la que se obtuvo, ésta fue de origen nosocomial en 33 (82,5%) casos, relacionada con la asistencia sanitaria en otros 6 (15%), y de origen comunitario en el restante. Por último, en 36 (90%) casos se habían empleado antibióticos en los 3 meses previos al aislamiento, siendo de amplio espectro en 33 de ellos; en concreto el linezolid fue utilizado previamente en 22 (55%) casos.

Discusión: La resistencia a linezolid entre los ECN aislados, que en un principio aparecía de forma puntual y anecdótica, ha ido aumentando tanto a nivel nacional como internacional. Aunque la mayor atención entre los microorganismos Gram positivos se ha dirigido a las cepas de *S. aureus*, la presencia de un número cada vez mayor de ECN con distintos patrones de multirresistencia obliga a extremar la precaución en cuanto al uso indiscriminado e injustificado de determinados antibióticos, ya que son capaces de ocasionar infecciones difíciles de tratar en pacientes ingresados en unidades de críticos o inmunosuprimidos principalmente. En

concreto, la resistencia a linezolid tiene importancia al nivel de manejo de determinados procesos infecciosos producidos por ECN resistentes que requieren tratamientos prolongados, como aquellos que afectan a piel y partes blandas, prótesis articulares o pulmón entre otros, ya que se trata de la única alternativa disponible por vía oral.

Conclusiones: Del presente estudio se extrae que los ECN-RL son microorganismos de aislamiento infrecuente en la comunidad, siendo mayoritariamente de origen nosocomial o relacionado con la asistencia sanitaria, y resultando *S. epidermidis* el patógeno principal. Además se asocian a inmunosupresión, ingresos hospitalarios prolongados y estancias en unidades de pacientes críticos como UCI o REA, así como a procesos quirúrgicos previos y postoperatorios tórpidos. Por último, el empleo previo de antibióticos, concretamente aquellos de amplio espectro, es uno de los principales factores de riesgo para su aparición, aunque no es imprescindible el uso previo de linezolid ya que éste sólo se objetivó en poco más de la mitad de los casos (55%).