



<https://www.revclinesp.es>

I-198 - ANÁLISIS DE LAS SENSIBILIDADES DE LOS MICROORGANISMOS NO E. COLI AISLADOS EN LAS PIELONEFRITIS QUE PRECISAN INGRESO HOSPITALARIO

P. López de Miguel, S. Maestre Pastor, M. Romero Nieto, S. Alfaro, C. Pérez Barba y R. Pascual Pérez

Medicina Interna. Hospital de Elda Virgen de la Salud. Elda (Alicante).

Resumen

Objetivos: Analizar la resistencia a diferentes antibióticos en los pacientes ingresados por pielonefritis aguda (PNA) en los que se aislaron microorganismo distintos a *E. coli* en urocultivos o hemocultivos.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y de corte transversal en un periodo de tiempo determinado que incluye a todos los hombres, mujeres y niños que ingresaron en el Hospital General Universitario de Elda con diagnóstico de pielonefritis aguda y aislamiento de un microorganismo diferente a *Escherichia coli* en urocultivo y/o hemocultivo durante el periodo de tiempo comprendido entre el 01-01-2012 y 31-12-2016.

Resultados: De 334 PNA ingresadas con urocultivos o hemocultivos positivos, en 54 (16,6%) se aisló un microorganismo diferente de *E. coli*. Los agentes infecciosos más frecuentes fueron *Klebsiella pneumoniae* 19 (5,6% de todas las PNA) y *Proteus mirabilis* 15 (4,5 de todas las PNA), siendo causantes de más de la mitad de los casos Otros microorganismos fueron: *Enterococcus faecalis* 4 (1%), *Pseudomonas aeruginosa* 3 (0,9%), *Klebsiella oxytoca* 3 (0,9%), y con un caso: *Providencia*, *Streptococcus agalactiae*, *Staphylococcus simulans*, *Staphylococcus hominis*, *Staphylococcus saprophyticus*, *Citrobacter koseri*, *Enterococo faecium*, *Enterobacter cloacae*, *Candida albicans* y *Gardenella vaginalis*. La resistencia global a ciprofloxacino fue del 26,9%, a cefotaxima 5,6% y cefuroxima 9,3%. La resistencia a ertapenem 1,9% y a meropenem 1,9% en los casos testados. Las resistencias de los aislados de *Klebsiella pneumoniae* fueron: amoxicilina/clavulánico 3 (16%), cefotaxima 1 (5,5%), cefuroxima 2 (11%), piperacilina/tazobactam 1 (5,5%), fosfomicina 8 (44%), ciprofloxacino 3 (16%). En un caso, se aisló *Klebsiella pneumoniae* BLEE. En los aislados de *Proteus mirabilis* las resistencias fueron: amoxicilina/clavulánico 3 (20%), cefotaxima 1 (6,6%), cefuroxima 1 (6,6%), fosfomicina 4 (26,6%), cirprofloxacino 4 (26,6%). No hubo resistencias a carbapenémicos ni aminoglucósidos.

Discusión: La tasa de resistencia en *Klebsiella pneumoniae* y *Proteus mirabilis*, que fueron los microorganismos más prevalentes, fue elevada a ciprofloxacino, siendo aceptable para el resto de los antibióticos que habitualmente se utilizan en el tratamiento de las PNA. Las pautas de tratamiento empírico indicadas en las guías suelen incluir cefalosporinas de tercera generación ± aminoglucósido y un carbapenem en caso de riesgo de resistencias, y por tanto serían aceptables en los casos de PNA causado por microorganismos distintos de *E. coli*.

Conclusiones: Existe una elevada resistencia a ciprofloxacino en las PNA causadas por microorganismos diferentes a Escherichia coli. Las cefalosporinas y los carbapenémicos son los antibióticos con menores resistencias. Se deben tener en cuenta estas circunstancias para evitar tratamientos inadecuados.