

### RESUMENES XLIX JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

#### PERFIL DE SUCEPTIBILIDAD ANTIMICROBIANA DE ENTEROBACTERIAS Y PSEUDOMONAS A PIPERACILINA/TAZOBACTAM AISLADAS EN HEMOCULTIVOS Y LIQUIDOS ESTERILES DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO DE CHILE. RESULTADO PRELIMINAR.

Rojas Juan<sup>1</sup>; Benadof Dona<sup>2</sup>; Veas Abigail<sup>3</sup>; Acuña Mirta<sup>4</sup>

1. Pediatra, Universidad de Chile, Hospital de Niños Roberto Del Río.

2. Microbióloga clínica, Hospital de Niños Roberto Del Río.

3. Tecnóloga médica, Hospital de Niños Roberto Del Río.

4. Pediatra Infectóloga, Hospital de Niños Roberto Del Río, Universidad de Chile.

**INTRODUCCION:** La resistencia antimicrobiana de Enterobacterias y *Pseudomonas* sp es un fenómeno alarmante. Se ha propuesto que piperacilina/tazobactam es útil en el tratamiento escalonado contra bacterias resistentes a cefalosporina como alternativa previa al uso de carbapenémicos. Se ha reportado una tasa de sensibilidad a *K. pneumoniae* 68,7% a piperacilina/tazobactam en hospitales pediátricos de Chile pero no existen datos publicados respecto a la tasa de sensibilidad de otras enterobacterias ni de *Pseudomonas* sp a piperacilina/tazobactam en la población pediátrica chilena. Por lo que su uso como terapia empírica en el tratamiento de infecciones en pediatría por microorganismos resistentes a cefalosporinas o productoras de BLEE es controversial.

**OBJETIVO:** Determinar la susceptibilidad in vitro a piperacilina/tazobactam de las enterobacterias y *Pseudomonas* aisladas en hemocultivos y líquidos estériles de pacientes atendidos en Hospital de Niños Roberto Del Río.

**MÉTODO:** Estudio descriptivo y prospectivo, a realizar en el Hospital de Niños Roberto Del Río entre 1 de enero 2013 hasta 31 de diciembre 2014. En el presente documento se muestran los resultados obtenidos hasta el 27 agosto del 2014. Se incluyeron muestras de pacientes menores de 15 años que presentaron aislamiento de enterobacterias y *Pseudomonas* sp en hemocultivos u otros líquidos estériles. Se consideró 1 muestra por evento clínico por paciente. Se excluyeron portaciones, muestras interpretadas clínicamente como contaminación y aquellas de pacientes con fibrosis quística. La identificación de microorganismo se realizó por método automatizado (Vitek2 compactTM, biom10). Para estudio de susceptibilidad se realizó E-test para piperacilina/tazobactam a cepas reclutadas y se definió la sensibilidad a piperacilina/tazobactam siguiendo los puntos de corte establecidos por CLSI 2014. Los datos clínicos se obtuvieron de la ficha médica. Se obtuvo la aprobación del proyecto de investigación por parte del comité de ética local y del servicio de salud metropolitano norte.

**RESULTADOS:** Durante el periodo estudiado se analizó un total de 39 muestras obtenidas de forma no probabilística. Se excluyó 1 cepa repetida de un evento clínico único. De las 38 muestras restantes, 37 se obtuvo de hemocultivos y 1 de líquido mediastínico. Se identificó un total de 31 enterobacterias y 7 *Pseudomonas* sp. En total hubo 5 casos de resistencia (13.2%); 2 *P. aeruginosa*, 1 *E. cloacae* (BLEE+), 1 *E. coli* (BLEE+), 1 *K. pneumoniae* (BLEE+), las dos últimas provenientes del mismo paciente en eventos distintos. Se identificó además 4 casos de sensibilidad intermedia, 2 *P. aeruginosa*, 1 *C. freundii* y 1 *S. liquefaciens*. La sensibilidad individual de enterobacterias fue de 90.6% y de *Pseudomonas* sp 71,4 %.

**CONCLUSIÓN:** Existe una alta tasa de sensibilidad de enterobacterias a piperacilina/tazobactam en los hemocultivos y líquidos estériles de la población pediátrica atendida en Hospital de Niños Roberto Del Río, por lo que en nuestro medio es una alternativa segura en el tratamiento empírico de infecciones causadas por este tipo de patógenos resistentes a cefalosporinas. Debido a la bajo número de cultivos reclutados y tasa de sensibilidad menor del 90% no es aconsejable por el momento el uso empírico de piperacilina/tazobactam en infecciones causadas por *Pseudomonas* sp. resistentes a cefalosporinas.