

## RESUMEN DE COMUNICACIÓN



*Sociedad Española de  
Infectología Pediátrica*

Nº. Comunicación:  
(No rellenar)

109

AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)	
Apellidos: FERNANDEZ FERNANDEZ	Nombre: MANUEL ANTONIO
Dirección:	
Ciudad: [REDACTED]	C.Postal: [REDACTED]
Provincia: [REDACTED]	Teléfono: [REDACTED]
E-mail: [REDACTED]	Fax: [REDACTED]

Modalidad de presentación preferida:  Oral  Póster

## RESUMEN DE COMUNICACIÓN

**Título:** Estudio retrospectivo sobre los cultivos positivos a *Stenotrophomona maltophilia*

**Centro de trabajo:** H.U. INFANTIL VIRGEN DEL ROCIO. SEVILLA

**Autores:** MA FERNANDEZ FERNANDEZ, A. PORRAS GONZALEZ, B. CROCHE, I. OBANDO SANTAELLA

**Texto:** Introducción

*Stenotrophomonas maltophilia* es un germen bacilo gram negativo no fermentador multirresistente que se está aislando con frecuencia en pacientes predispuestos, constituyendo una causa cada vez más relevante de infección nosocomial en algunos centros. Es un patógeno frecuente entre los pacientes afectos de fibrosis Quística. Aunque es considerado un microorganismo de baja virulencia, cuando produce infección puede ser difícil de tratar debido a su característica resistencia intrínseca a múltiples antimicrobianos. El factor de riesgo más relevante para la adquisición de este microorganismo es el uso de antimicrobianos de amplio espectro, principalmente carbapenemes, quinolonas y cefalosporinas.

Al tratarse de un patógeno poco virulento, con frecuencia resulta difícil decidir si está causando una infección, es un colonizante o un contaminante. Además, estos microorganismos suelen afectar a pacientes debilitados, por lo que no es sencillo analizar el pronóstico de estas infecciones. Posiblemente por estas razones existen muy pocos estudios que describan las características clínicas y pronósticas de las infecciones causadas por *S. maltophilia* con una perspectiva general y fuera de situaciones epidémicas. La mayoría de los estudios clínicos hacen referencia a determinados tipos de pacientes (como pacientes con cáncer o de unidad de cuidados intensivos [UCI], y los que hacen referencia a pacientes generales, se refieren a tipos de infecciones concretas (principalmente bacteriemias). Sin embargo, dado que este microorganismo puede producir un amplio espectro clínico de infecciones, en especial nosocomiales y en distintos tipos de pacientes predispuestos, es relevante disponer de datos que proporcionen una visión más global acerca de su repercusión clínica

### Objetivo

El objetivo de este estudio es describir la epidemiología y analizar las características clínicas y pronósticas de las infecciones producidas por *S. maltophilia* en circunstancias no epidémicas.

### Métodos

Estudio retrospectivo de la cohorte de casos de infección por *S. maltophilia* entre enero de 2003 y diciembre de 2007 en el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla. Se recogieron variables demográficas, enfermedades de base, procedimientos invasivos, uso previo de antimicrobianos, repercusión sistémica, tratamiento y mortalidad.

### Resultados

Hemos obtenido un total de 10 aislamientos de *S.M.* de pacientes no diagnosticados de F.Q. en nuestro Servicio de Pediatría en los últimos 3 años. De todos ellos, 5 (50%) presentan procesos oncohematológicos como enfermedad de base, 2 (20%) patología cardiológica (cardiopatía congénita) y el resto, 3 (30%) procesos infecciosos intercurrentes (sepsis multitratadas). De todos los aislamientos, un 30% se correspondieron clínicamente con colonizaciones sin sintomatología grave aparente. La localización del aislamiento fue variable: 4 (40%) en sangre, 2 (20%) en catéter, 3 (30%) en muestras respiratorias y un 10% en exudado conjuntival. En cuanto al tratamiento antibiótico previo el más frecuentemente usado es un carbapenem, el patrón de resistencias es el habitual de sensibilidad a cotrimoxazol. La instauración y respuesta al tratamiento fue variable en función de la situación clínica del paciente.

Este formato deberá enviarse debidamente cumplimentado como archivo adjunto a la dirección correo electrónico [ibercongress@ibercongress.net](mailto:ibercongress@ibercongress.net). **Secretaría Técnica.**