

## MONITORIZACIÓN DE AISLAMIENTOS BACTERIANOS Y SUS RESISTENCIAS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA EN UN ÁREA SANITARIA DE PRIMER NIVEL

B. Morillo Gutiérrez \*, MJ. Pérez Santos, A. Rubira Tobaruela. C. Lebrún  
UGC Pediatría; UGC Laboratorio. UGC Medicina Preventiva Hospital Serranía de Ronda;

Dirección postal: Calle León X, 18, 5ºB. Teléfono: 645229072. Correo-e: [bmorillo@gmail.com](mailto:bmorillo@gmail.com)

**Justificación:** La monitorización de aislamientos microbiológicos y sus resistencias en un centro dado supone una mejora en la calidad asistencial, tanto por la vigilancia epidemiológica que supone como por la posibilidad de desarrollo posterior de guías de prescripción antibiótica ajustadas a la ecología de la zona. En nuestro centro se están realizando estudios descriptivos de las muestras en población pediátrica con este fin, y exponemos a continuación los resultados preliminares.

**Método:** Se analizan los aislamientos bacterianos procedentes de todo tipo de muestras en población menor de 14 años del área sanitaria de la Serranía de Ronda (Hospital de primer nivel, consultas externas y atención primaria) durante un periodo correspondiente a 12 meses (septiembre de 2010- agosto 2011). Se interpretan sus sensibilidades.

**Resultados:** Del total de muestras, se obtienen n=197 aislamientos positivos bacterianos. Las muestras proceden, por orden de frecuencias: 1. Heces, 2. Exudado faríngeo, 3. Exudado ótico, 4. Orina, 5. Sangre, 6. Otros. Los gérmenes más frecuentemente aislados corresponden a 1. *Streptococcus pyogenes* (muestras de exudado faríngeo principalmente), 2. *Campylobacter jejuni* (ídem heces), 3. *Staphylococcus aureus* (ídem varios), 4. *Haemophilus influenza I* (ídem exudado ótico), *Pseudomonas aeruginosa* (ídem exudado ótico), *Staphylococcus coagulasa negativo* (SCoN) (ídem hemocultivos). Respecto al perfil de resistencias: No aislamiento de bacilos gramnegativos portadores de beta-lactamasas de espectro extendido (BLEE); n=3 (6%) aislamientos de *S. pyogenes* resistente a clindamicina y eritromicina; no aislamientos de *S. aureus* resistente a metilina (MRSA). Todos los *S. pneumoniae* aislados (n=4) fueron sensibles a penicilina.

**Conclusiones:** + El mayor porcentaje de aislamientos positivos en hemocultivos corresponde a contaminaciones por SCoN. Destaca la escasa frecuencia de enfermedad invasiva, explicado en gran parte por ser nuestro centro de primer nivel con escaso manejo de pacientes críticos y/o graves. + Destaca el escaso desarrollo de resistencias por parte de los microorganismos responsables de las infecciones más prevalentes en la edad pediátrica (infecciones de vía aérea superior, infecciones del tracto urinario, infecciones gastrointestinales). + Pese a que es necesario ampliar el periodo de estudio para elaborar una guía de prescripción adaptada a la zona, con los datos obtenidos hasta ahora podemos aplicar las recomendaciones del consenso para tratamiento empírico antimicrobiano de la SEIP-SEUP 2011.

SOLICITADO.....POSTER