CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES CRÍTICOS CON AISLAMIENTOS DE BACILOS GRAM NEGATIVOS PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS-NDM EN UNA CLÍNICA DE ALTA COMPLEJIDAD

Francisca Toro[1], Natalia Dreyse[2], Nicole Wörner[2], José Munita[3], Anne Peters[3], Matías F Martínez[1], Nicole Salazar[4]

1. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas, Departamento de Ciencias y Tecnología Farmacéutica, Universidad de Chile.
2. Departamento de Paciente Crítico, Departamento de Farmacia, Clínica Alemana de Santiago.
3. Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina (ICIM) de la Universidad del Desarrollo.
4. Departamento de Farmacia, Clínica Alemana de Santiago.

INTRODUCCIÓN:

La resistencia a carbapenémicos representa una gran amenaza para la salud pública. En particular, la resistencia mediada por carbapenemasas tipo New Delhi metalo-?-lactamasa (NDM) en bacilos Gram negativos (BGN) es un desafío clínico por sus limitadas opciones terapéuticas y por su elevada tasa de mortalidad. La literatura ha identificado factores de riesgo para su adquisición, incluyendo características demográficas, como edad avanzada y clínicas como el uso de soporte ventilatorio y la inmunosupresión farmacológica, junto a la exposición previa a antibióticos, principalmente a betalactámicos que favorece la presión selectiva. En este contexto, contar con datos locales que describan a los pacientes que han tenido aislados positivos para NDM podría entregar información relevante para definir estrategias locales de prevención y manejo.

METODOLOGÍA:

Estudio descriptivo de 36 pacientes críticos con aislados positivos para BGN NDM, en el periodo de julio 2022 a marzo 2025. Las variables demográficas, clínicas y microbiológicas recolectadas fueron registradas en una base de datos estandarizada, parte del estudio Núcleo Milenio del grupo Multidisciplinary Initiative for Collaborative Research On Bacterial Resistance (MICROB-R). El análisis descriptivo se realizó con el programa Excel. Estudio cuenta con aprobación del comité de ética local.

RESULTADOS:

Se evidenció una mayor frecuencia de aislados NDM en hombres (56%) y en adultos mayores (83%), con una elevada carga comórbida. Entre los factores de severidad clínica destacaron ventilación mecánica invasiva 83% (VMI) y el uso de drogas vasoactivas (DVA) 72%. La estadía UCI y hospitalaria tuvo una mediana de 31.5 y 42.5 días, respectivamente. Adicionalmente, la mortalidad intrahospitalaria de los pacientes estudiados fue de 19.4%. El 51% de los cultivos positivos para NDM se encontró en muestras de orina (51%) y el principal patógeno aislado fue Enterobacter cloacae complex (66%). Desde el punto de vista farmacoterapéutico, el 100% de los pacientes tuvo exposición a antibióticos antes del aislamiento de NDM, de los cuales el 83% correspondió a betalactámicos.

CONCLUSIÓN:

La descripción de esta población de pacientes ofrece interesantes datos preliminares locales, ya que si bien, el tamaño de muestra no permite asociación estadística a factores de riesgo, la cohorte si refleja similitud con los factores reportados en literatura. Por tanto, los datos observados podrían utilizarse como acercamiento a la identificación de pacientes que requieren estrategias específicas de cuidado debido a su fragilidad y así enfocar esfuerzos en estrategias de prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), optimización y uso racional de antimicrobianos, con el objetivo de disminuir la morbimortalidad asociada con infecciones causadas por BGN NDM.