

Resumen #625

VIGENCIA DE CLINDAMICINA EN EL TRATAMIENTO INICIAL DE INFECCIONES INVASIVAS POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD/SAMR-AC EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

¹Brugiafreddo J, ¹Duje M A, ¹Garnero A, ¹Boiocchi N, ¹Moreno L B
¹Cátedra de Clínica Pediátrica UNC. Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de Córdoba

Persona que presenta:

Duje M A, agus_duje@hotmail.com

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

Las infecciones causadas por Staphylococcus aureus meticilino resistentes adquiridos en la comunidad/SAMR-AC han aumentado su prevalencia en la edad pediátrica. Conocer sus características epidemiológicas y clínicas es de utilidad para un manejo adecuado de antibióticos.

El objetivo de este trabajo fue describir características epidemiológicas, clínicas y bacteriológicas de los episodios de infección invasiva por SAMR-AC en pacientes internados en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de Córdoba/HNC (2012-2016). Asimismo, verificar la sensibilidad in vitro de SAMR-AC a clindamicina y la concordancia con el antibiótico inicial.

Se realizó un estudio retrospectivo que incluyó todos los pacientes de 1 mes a 14 años internados en el HNC (2012-2016) con diagnóstico microbiológico de infección por SAMR-AC mediante aislamiento en líquidos estériles, en las 48hs del ingreso. Fueron excluidos aquellos con comorbilidades o riesgo de infección nosocomial. A partir de la historia clínica se registraron datos epidemiológicos, bacteriológicos y clínicos. Se verificó concordancia entre tratamiento antibiótico y sensibilidad in vitro del Staphylococcus aureus/SA identificado.

Del total de 111 Staphylococcus aureus identificados, 36(47%) correspondieron a SAMR-AC. Masculinos 64%, edad 7,34±0,7 años (0.08-14). La distribución anual mostró un pico en el año 2014 y se observó predominio en verano. Al ingreso 33/36 presentaron fiebre; osteomielitis y piomiositis fueron las infecciones más frecuentes (28 y 25%); sitios de aislamiento: sangre (25/36) y hueso (5/36), 8 con bacteriemia aislada. Días de internación 18±1,75 (3-50). La mayoría alta sin secuelas (25/36). Resistencia a Clindamicina 8%. El tratamiento empírico más utilizado fue Clindamicina (14/36) o Vancomicina (14/36), mostrando elevada concordancia con la sensibilidad in vitro (83%).

La prevalencia de SAMR-AC durante el periodo estudiado fue del 47%, con un pico en 2014 y predominio estacional en verano, cifras similares a las descriptas en la bibliografía. La localización osteomioarticular fue la más frecuente, no así las infecciones pleuropulmonares que mostraron un porcentaje significativamente menor a diferencia de lo reportado en otras series. La resistencia a clindamicina continúa siendo baja (8%), por lo que permanecería como una opción válida para el tratamiento empírico inicial en nuestro medio.

Palabras Clave:

Staphylococcus aureus meticilino resistente, infección adquirida en la comunidad, infecciones invasivas, niños

VALIDITY OF CLINDAMYCIN IN THE INITIAL TREATMENT OF INVASIVE INFECTIONS CAUSED BY COMMUNITY-ACQUIRED METHICILLIN-RESISTANT STAPHYLOCOCCUS AUREUS (CA-MRSA) IN PEDIATRIC PATIENTS

¹Brugiafreddo J, ¹Duje M A, ¹Garnero A, ¹Boiocchi N, ¹Moreno L B
¹Cátedra de Clínica Pediátrica UNC. Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de Córdoba

Persona que presenta:

Duje M A, agus_duje@hotmail.com

Abstract:

Infections caused by Community-Acquired Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (CA-MRSA) have increased in pediatric patients. Knowing the epidemiologic and clinical features is useful for an adequate handling of antibiotics.

The aim of this study was to describe epidemiologic, clinical and bacteriologic features in CA-MRSA invasive infections in inpatients admitted to the "Santísima Trinidad" Children's Hospital of Córdoba (2012-2016). Furthermore, we propose to determine in vitro sensitivity to clindamycin in isolated CA-MRSA and the concordance with the initial antibiotic.

A retrospective review was performed on all inpatients aged 1-month to 14 years old admitted to the "Santísima Trinidad" Children's Hospital of Córdoba (2012-2016), with microbiological diagnosis of CA-MRSA infections isolated in sterile body fluids within the first 48 hours. Patients with comorbidities or nosocomial risk infections were excluded. Epidemiologic, bacteriologic and clinical data were collected from the clinical histories. Concordance between the antibiotic treatment and the in vitro sensitivity to the Staphylococcus aureus/SA detected was assessed.

From a total of 111 Staphylococcus aureus identified, 36 (47%) were CA-MRSA. 64% males, aged 7,34±0,7 years old (0.08-14). The annual distribution showed a peak in 2014, with prevalence in summer. On admission, 33/36 presented fever; the most frequent infections were osteomyelitis and pyomyositis (28 and 25%); isolation sites: blood (25/36) and bone (5/36), 8 with isolated bacteremia. Hospitalization days 18±1,75 (3-50). Most discharges without sequelae (25/36). Resistance to Clindamycin: 8%. Clindamycin (14/36) and Vancomycin (14/36) was the empirical treatment most widely used, showing high concordance with in vitro sensitivity (83%).

Prevalence of CA-MRSA during the assessed period was 47%, with a peak in 2014 and seasonal prevalence in summer, numbers similar to the ones found in the bibliography. Musculoskeletal location was the most frequent, more than pleuropulmonary one, which did not show a significantly lower percentage compared to other series of cases. Resistance to Clindamycin is still low (8%), so it is a valid option for initial empirical treatment in our environment.

Keywords:

Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus; Community-Acquired Infections; Invasive Infections; Child