



Dr. Javier Ariza

No existen vías para abordar la infección de SARM

Por Jailin Campos

La última Conferencia Magistral del XII Congreso Panamericano de Infectología, que se llevo a cabo en Caracas del 15 al 18 de mayo de 2005, estuvo bajo la batuta del Dr. Javier Ariza, miembro del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, España. La ponencia, “Presente y futuro de las infecciones por SARM”, empezó con un recorrido histórico de la situación actual de la bacteria, su evolución y tratamientos.

El [*Staphylococcus aureus*](#) resistente a la metilina o SARM, es una [bacteria](#) resistente a [antibióticos](#), como la [penicilina](#) y, como su nombre lo indica, la [metilina](#). Actualmente está propagado por todo el mundo.

La bacteria suele ser inofensiva en personas sanas, pero puede resultar mortal en pacientes con heridas profundas, HIV+, diabéticos y pacientes con catéteres intravenosos, entre otros. Esto la hace una infección regularmente endémica en centros hospitalarios, lo que no excluye casos en drogadictos por vía intravenosa y otros casos de infección comunitaria.

Según el especialista, “el gran problema de SARM es que no existen vías para abordar la infección”. El antibiótico normalmente utilizado para tratarlo es la Vancomicina; sin embargo, en estudios presentados por Ariza, la bacteria ha demostrado tener un nivel de resistencia elevado, dejando a la comunidad médica, sin un tratamiento efectivo contra la infección. En pruebas *in Vitro* la Vancomicina, ha demostrado ser lenta; en su elaboración se requieren unos parámetros farmacodinámicos exigentes, y entre otras desventajas, la relación beneficios-efectos tóxicos, es muy estrecha.

La infección ya es un problema de salud pública en América Latina, presentándose como ejemplo el reciente caso de epidemia de SARM en Uruguay. Tanto en hospitales públicos como privados, se presentó un brote epidémico de SARM comunitario, que sumó más de 3800 casos entre pacientes y trabajadores médicos en el pico más alto de 2004.

Es imperante el desarrollo de nuevos antibióticos que puedan ser utilizados en el tratamiento de la infección, así como la vigilancia epidemiológica dentro de los hospitales, de manera tal que, se contengan los brotes de infección.