

Vigilancia bacteriológica de infecciones por *Acinetobacter baumannii* en un hospital universitario

Navarro, Pedro¹;
Montero, Y.²;
Mora, T.²;
Villarroel, E.²;
Rodríguez, Y.²;
Quinero, G.²

¹Universidad Central de Venezuela;
²Hospital Universitario de Caracas, Venezuela

PROPÓSITO: Continuar con la evaluación de las infecciones por *Acinetobacter baumannii* (AB) que se efectúa en este Hospital desde hace 22 años y revisar las variaciones que van ocurriendo en su sensibilidad antimicrobiana. **MÉTODOS:** La vigilancia bacteriológica de este bacilo Gram negativo se efectúa diariamente, revisando su aislamiento en los cultivos procesados en la Sección, los cuales proceden de muestras obtenidas de pacientes con enfermedades infecciosas, enviadas para su procesamiento. Se utilizan las recomendaciones de la Sociedad Americana de Microbiología para el aislamiento y la determinación de la sensibilidad antimicrobiana. Los aislamientos de *Ac. baumannii* se relacionan con los antecedentes demográficos de los pacientes. **RESULTADOS:** Durante 2004 se identificaron 301 cepas de AB aisladas de igual número de pacientes. De los pacientes 170 (57%) de sexo masculino. A Terapia Intensiva pertenecía el 35% de los pacientes, a Medicina I: 9% y a Traumatología 8%. De secreción traqueal procedía el 29% de los aislamientos, secreciones de escaras y úlceras cutáneas 19%, heridas 13%, sangre 12%, etc. **Sensibilidad antimicrobiana:** cefoperazona/sulbactam 67%, cefepime 56%, piperacilina/tazobactam 55%, amikacina 51%, imipenem 48%, meropenem 47% y ciprofloxacina 30%. **DISCUSIÓN:** Hoy como hace 22 años, el bacilo sigue representando el principal problema en la sensibilidad antimicrobiana de las bacterias aisladas en el Hospital y continúa siendo un agente etiológico de relevancia en las infecciones nosocomiales de los servicios de Terapia Intensiva, Traumatología y Medicina. Sigue siendo la combinación cefoperazona/sulbactam la de mejor sensibilidad antimicrobiana para el microorganismo, que no es un patógeno emergente ni reemergente, sino una bacteria con gran capacidad para originar resistencia antimicrobiana. **BIBLIOGRAFÍA:** 1.- Navarro P, Andrade E, Villarroel E, et al. Infecciones por *Acinetobacter baumannii*: Procedencia hospitalaria y susceptibilidad antimicrobiana. *Antibióticos e Infección* 2001; 9: 161-164 2.- Villarroel E, Navarro P, Ibañez GF, et al. Bacilos Gram negativos no fermentadores. Procedencia hospitalaria y sensibilidad antimicrobiana. *Rev Fed Med Venez* 2001; 9: 74-79.