

Identificación de bacilos gramnegativos no fermentadores y evaluación de la sensibilidad a los antibióticos durante el periodo Enero 2002 – Septiembre 2004 en el Centro Médico Guerra Méndez.

Sánchez Roitz, César Oscar¹;
Borrero, Lizeth¹;
Crespo, Adriana¹;
González, Luisa¹;
Hartmann, Carlos¹;
Marulanda, María¹

¹Laboratorio Clínico César Sánchez Font, Venezuela

INTRODUCCION. Con el término de bacilos gramnegativos no fermentadores (BNF), se designa un heterogéneo grupo de microorganismos que constituye, aproximadamente, el 15,0 % de todos los aislamientos en los laboratorios de microbiología clínica, se comportan usualmente como patógenos oportunistas y, recientemente, han cobrado importancia por su elevada incidencia en infecciones hospitalarias. La necesidad de dilucidar si se trata de una infección o una simple colonización así como su elevada resistencia a los antimicrobianos, convierte al aislamiento de estos agentes bacterianos en muestras clínicas en un problema grave para los pacientes ya que compromete su recuperación de forma importante. Los BNF son un grupo de microorganismos aerobios, no esporulados, que o bien no utilizan hidratos de carbono como fuente de energía, o los degradan a través de vías metabólicas diferentes a la fermentación. La identificación de BNF ocasiona numerosas dificultades en los laboratorios, ya que la mayoría de las pruebas bioquímicas corrientemente usadas para el diagnóstico bacteriológico resultan, con frecuencia, poco útiles para estos gérmes. La literatura reporta que las tres especies de BNF más relevantes clínicamente son: *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii* y *Stenotrophomonas maltophilia*. Estas tres especies son frecuentemente multirresistentes a los antibacterianos. **OBJETIVOS:** - Determinar la frecuencia de aislamiento de las distintas especies de bacilos Gramnegativos No fermentadores en muestras clínicas en nuestro centro entre Enero 2002 y Septiembre 2004. - Evaluar la susceptibilidad a los antimicrobianos durante el periodo seleccionado. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Cepas estudiadas: Se identificaron 709 cepas provenientes de distintas localizaciones clínicas de pacientes hospitalizados en el Centro Médico Guerra Méndez o pacientes ambulatorios remitidos médicos en consulta externa.. Identificación de las cepas: Las cepas fueron identificadas mediante pruebas bioquímicas convencionales, y/o utilizando los sistemas comerciales Vitek® (bioMérieux), Microscan® (Dade), API® (bioMérieux). Pruebas de sensibilidad a los antimicrobianos: El estudio de susceptibilidad a los antibióticos se realizó en la mayoría de los casos por el método de difusión en disco (Kirby-Bauer) siguiendo las normas del NCCLS. También se utilizaron los métodos comerciales Vitek® (bioMérieux), Microscan® (Dade). **RESULTADOS:** El BNF más frecuentemente aislado fue *Pseudomonas aeruginosa* en un 52%, seguida de *Acinetobacter baumannii* en un 18%, *Stenotrophomonas maltophilia* en 7 % y *Acinetobacter lwoffii* en 6% de los casos. El estudio de la susceptibilidad a los antimicrobianos de *Pseudomonas aeruginosa* presentó como datos relevantes una Resistencia de 37,5% a la Gentamicina, 28,3% a Ciprofloxacina, 15,8% a Imipenem, 24,1 % Cefepime y 32,5 % a Amikacina. *Acinetobacter baumannii* presentó una Resistencia de 71,6% a la Gentamicina, 71,4% a Ciprofloxacina, 40,0% a Imipenem, 58,6 % Cefepime y 62,9 % a Amikacina. También se encontró niveles de resistencia antimicrobiana importante en *Acinetobacter lwoffii*, *Burkholderia cepacia* y *Alcaligenes sp.* **CONCLUSIONES:** 1- *Pseudomonas aeruginosa* representa el BNF más frecuente en muestras de en nuestro centro, seguido de *Acinetobacter baumannii*. 2- Se evidenció un importante nivel de resistencia antimicrobiana en los BNF aislados en nuestro laboratorio en el periodo estudiado. 3- *Stenotrophomonas maltophilia* se aisló en un porcentaje importante lo que sumado a las dificultades metodológicas para determinar su sensibilidad antibiótica y al hecho de que se haya aislado en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos lo convierten en un problema terapéutico en nuestra institución. 4. Otros BNF (*Acinetobacter lwoffii*, *Burkholderia cepacia* y *Alcaligenes sp.*) han incrementado su frecuencia en los aislamientos clínicos así como sus niveles de resistencia a los diversos antibacterianos.