

## Evolución de la susceptibilidad a los antimicrobianos de bacilos Gram Negativo en Venezuela: Programa Venezolano de Vigilancia de la Resistencia Bacteriana. 1988 – 2004

Valenzuela, Patricia<sup>1</sup>;  
Santos, Jose Ramon<sup>1</sup>;  
Guzman Blanco, Manuel<sup>1</sup>;  
Comegna, Mario<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Vargas de  
Caracas;

<sup>2</sup>Servicio de Infectología  
del Hospital Vargas de  
Caracas, Venezuela

**La Resistencia Bacteriana es un problema de Salud Pública mundial En Venezuela desde 1987 con auspicio de Sociedades Venezolanas de Infectología Microbiología y Farmaceutas y soporte financiero de Laboratorios Pfizer se fundó el Grupo de Vigilancia de Resistencia Bacteriana constituido actualmente por 36 instituciones públicas y privadas Forma parte del Sistema Internacional de Vigilancia de Resistencia WHONET que depende de OMS participan 135 países y más de 1000 laboratorios en el mundo La aparición de cepas Bacterias Gram Negativo multiresistentes y de diversos mecanismos de resistencia trajo modificaciones en las pautas terapéuticas de infecciones producidas por estos basadas obligatoriamente en patrones de susceptibilidad de cada región. OBJETIVO: Determinar patrones de susceptibilidad nacionales de cepas E coli K pneumoniae E cloacae P aeruginosa y A baumannii entre 1988-2004. MATERIALES Y MÉTODOS: Se revisaron datos de sensibilidad retrospectivamente de Eco Kpn Ecloacae Pae y Aba aislados de pacientes ambulatorios y hospitalizados no repetidos en Laboratorios de Microbiología del GVRB entre 1988–2004 Los patrones de susceptibilidad se determinaron por método de difusión del disco Kirby–Bauer utilizando normas establecidas por NCCLS 1998 que incluyen criterios de despistaje BLEE Se utilizó Software WHONET. RESULTADOS: %Sensibilidad en 1988 1994 1998 2004 E coli Ampi 39 38 36 31% Ampi/Sul 78 67 68 64% Cipro 94 91 77 69% CAZ\* 89 80 73 80% CTX\* 72 62 55 73% Cefo/Sul 95 93 94% Pip/Tazo 86 86% Imi100 98 99 99% Mero 99 99% Amika 94 92 88 96% K pneumoniae CAZ\* 75 68 47 59% CTX\* 47 55 31 46% Cefo/Sul 89 89 89% Pip/Tazo 80 77% Imi100 99 99 97% Mero 99 97% Cipro 88 96 90 78% Amika 77 88 68 78% \*Se utilizaron criterios NCCLS 1998 de despistaje BLEE E cloacae Ampi/Sul 48 26 77 40% CAZ 65 59 67 71% FEP 91 85% CTX 68 60 53 62% Cefo/Sul 72 77 83% Pip/Tazo 68 71% Cipro 100 92 82 77% Imi100 98 97 97% Mero 96 97% Amika 77 71 72% P aeruginosa CAZ 91 86 79 92% FEP 83 86% Cefo/Sul 87 80 90% Pip/Tazo 82 85% Cipro 92 90 74 77% Imi 44 93 87 85% Mero 84 76% Amika 75 91 77 85% A baumannii Cefo/Sul 77 77 59% Ampi/Sul 89 59 66 57% Imi100 87 82 54% Amika 58 58 39 43%. CONCLUSIONES: Se observó disminución de sensibilidad de Eco Cipro a 69% y Ampi a 31% en 2004 Presencia de cepas de Eco y Kpn productoras de BLEE identificadas con base en criterios NCCLS 1998 evidenciándose disminución de susceptibilidad a CAZ CTX e Inhibidores B-Lactamas Se hace necesario identificar mecanismo de resistencia específico Imi y Mero conservan mejor sensibilidad para E coli K pneumoniae y E cloacae manteniéndose > 95% siendo primera opción de tratamiento empírico en Vzla CAZ FEP Cefo/Sul y Pip/Tazo conservan mejores patrones de sensibilidad para Pae Mientras Imi y Mero presentan < susceptibilidad de 85 y 76% para 2004 Ampi/Sul Cefo/Sul e Imi tienen valores de sensibilidad para Aba 57 59 y 54% siendo los más activos La existencia de un programa de vigilancia de resistencia bacteriana permite conocer patrones de sensibilidad para tratamiento empírico.**