

XXVI | **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro

COMUNICACIÓN ORAL CORTA

Título: Resistencia de *Staphylococcus aureus* a antibióticos de uso empírico en urgencias pediátricas.

Autores: Mateos Sánchez, Natalia ; Galmés Rosselló, Lluís; Carrasco Colom, Jaime; Dueñas Morales, Joaquín; Fernandez Obieta, Anaida; Pérez Velasco, Carmen; Ferrés Serrat, Francesc

Centros de Trabajo de los autores: *Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca*

INTRODUCCIÓN

Las infecciones estafilocócicas son **frecuentes** en los servicios de urgencias pediátricos y suponen una **carga asistencial importante** (ingreso hospitalario desde SUP: 30-40%)

Epidemiología de resistencias de *S. aureus*:

- **Prevalencia MRSA en nuestro medio:** 8,8 % (2009) a 16,6% (2017).
 - Escasa literatura acerca de resistencias a otros antibióticos de uso empírico

OBJETIVOS

- Determinar la tasa de resistencias de *S.aureus* a antibióticos de uso empírico y su tendencia evolutiva
- Analizar sus implicaciones clínicas.

METODOLOGIA

Estudio observacional retrospectivo

Criterios de inclusión / exclusión

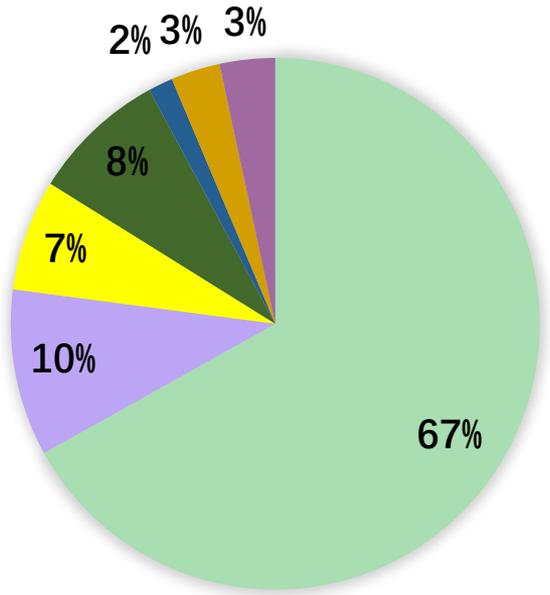
- Se seleccionaron todos los cultivos positivos para *S. aureus* de pacientes que acudieron a urgencias pediátricas de un hospital terciario entre 01/01/2018-31/12/2020.
- Se excluyeron los considerados como colonización

Recogida de datos:

- Antecedentes personales (dispositivos, cirugía o ingreso en 6 meses previos, antibiótico en 2 meses previos, infecciones previas por *S.aureus*)
- Infección actual (Tipo de infección, antibioterapia, ingreso, complicaciones)

RESULTADOS

TIPO DE MUESTRA

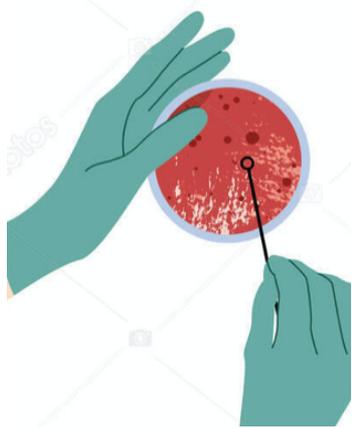


- Cutánea
- Nasofaringeo
- Exudado conjuntival/ótico
- Herida/herida quirúrgica
- Umbilical
- Sangre

Se aislaron 266 cultivos positivos para *S.aureus*



RESULTADOS



266 cultivos positivos para *S.aureus*:

- 207 (78%) de origen comunitario
- 59 (22%) relacionados con el hospital
(antecedentes de uso dispositivos, cirugía o ingreso 6 meses previos)

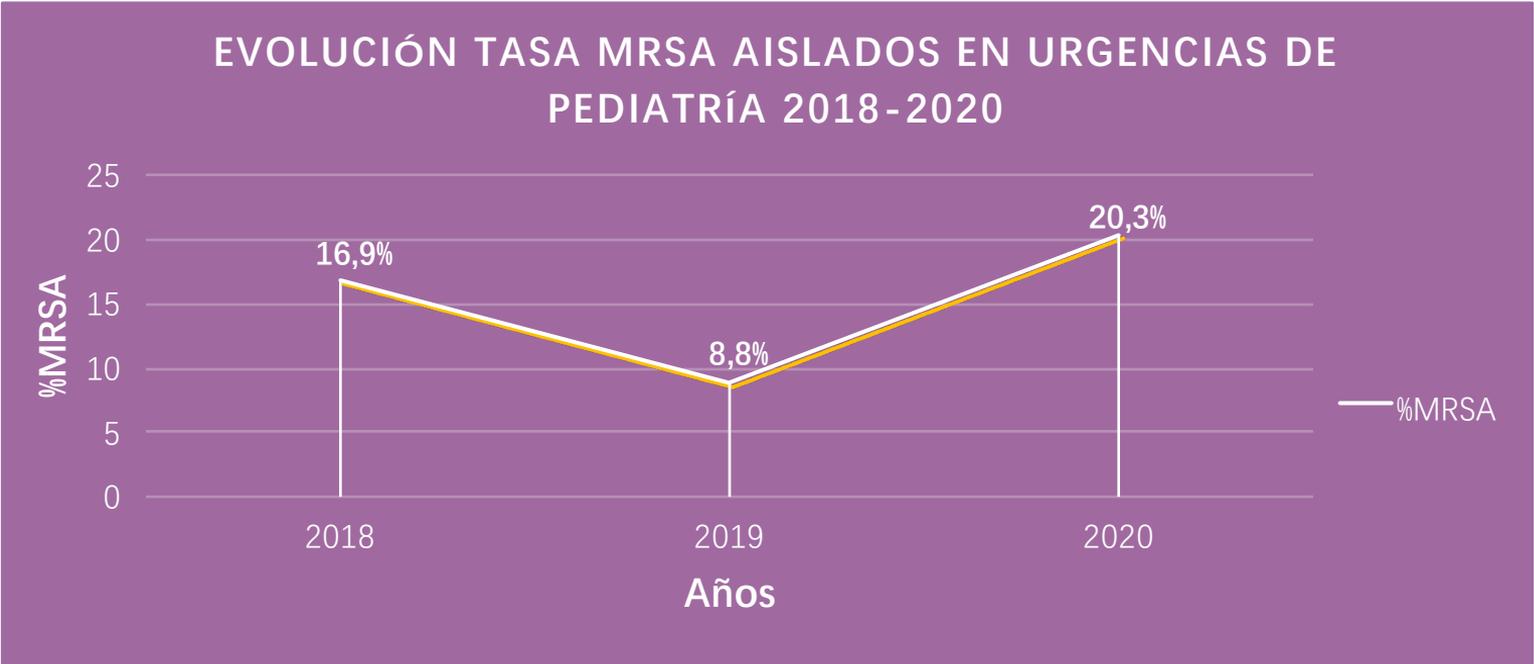
S. aureus meticilin-resistentes (MRSA): 14,3%

- Tasa de MRSA comunitario: 14, 59%

S. aureus resistentes a Clindamicina (14,6%)

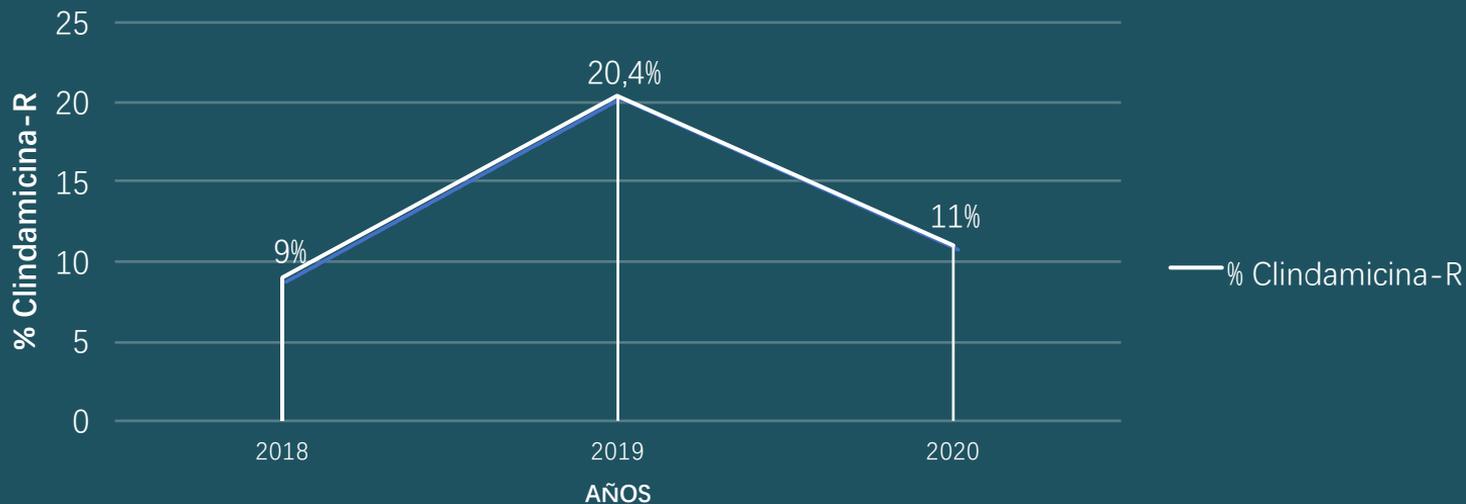
- Tasa de *S.aureus* clindamicina-R comunitario: 14,5%

RESULTADOS



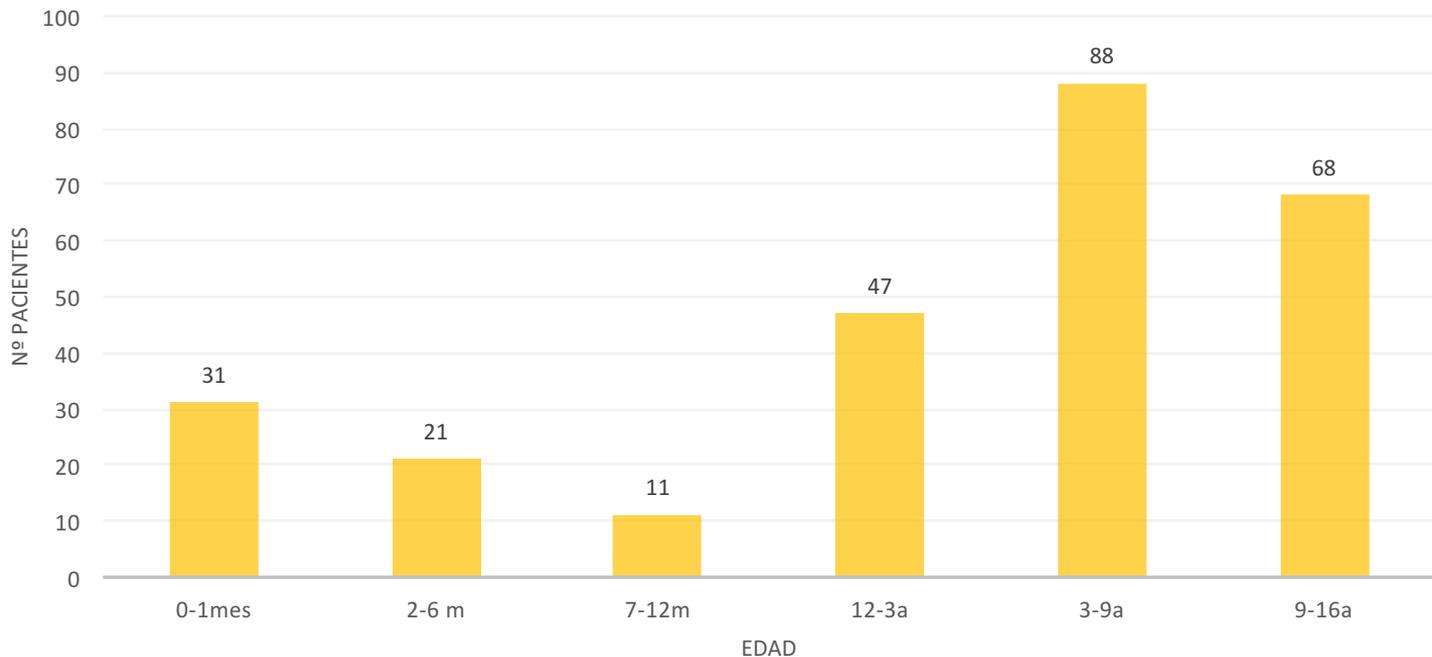
RESULTADOS

EVOLUCIÓN TASA DE AUREUS RESISTENTES A CLINDAMICINA EN URGENCIAS DE PEDIATRIA 2018-2020



RESULTADOS

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD



RESULTADOS

El **29%** de los pacientes requirieron **cambio de antibiótico**, de los cuales el 53% de estos fue por resistencia al antibiótico empírico.

El **27%** requirieron **ingreso** hospitalario, con una media de 5,07 días. El **6,9%** de estos fue en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP).

- No hubo diferencias en la tasa de ingreso entre grupos MRSA/MSSA y clindamicina-R/clindamicina-S ($p > 0,05$).

Los **motivos de ingreso** más frecuentes fueron celulitis/abscesos (41%), síndrome de piel escaldada (14%) y osteomielitis (11%).

RESULTADOS

Tabla 1: Antecedentes personales pacientes MSSA/MRSA			
	MSSA (n=228)	MRSA (n=38)	p
Dispositivo	15 (6'6)	2 (5'3)	NS
Inmunodeprimido	10 (4'4)	0 (0)	NS
Fibrosis quística	2 (0'9)	0 (0)	NS
Infección previa por <i>S.Aureus</i>	18 (7'9)	7 (18'4)	0'03
Antibiótico 2 meses previos	64 (28)	13 (34'2)	NS
Ingreso 6 meses previos	47 (20'7)	7 (18'4)	NS
Cirugía 6 meses previos	26 (11'4)	1 (2'6)	NS

RESULTADOS

Tabla 2: Antecedentes personales pacientes Clindamicina-S/Clindamicina-R			
	Clindamicina-S (n=227)	Clindamicina -R (n=39)	p
Dispositivo	14 (6'2)	3 (7'7)	NS
Inmunodeprimido	8 (3'5)	2 (5'3)	NS
Fibrosis quística	1 (0'4)	2 (5'2)	NS
Infección previa por <i>S.Aureus</i>	21 (9'3)	4 (10'2)	NS
Antibiótico 2 meses previos	64 (28'2)	13 (33'3)	NS
Ingreso 6 meses previos	41 (18'1)	13 (33'3)	0'014
Cirugía 6 meses previos	24 (12'8)	3 (7'7)	NS

RESULTADOS

Tasas de resistencia :

- Superiores al 10%: Oxacilina (14,3%), Clindamicina (14,66%)
- **Superiores al 15%: Amoxicilina-clavulánico (15,04%), Mupirocina (23%).**
- Resistencia a Cotrimoxazol: 2%

CONCLUSIONES

- Las infecciones por *S.aureus* resistentes a antibióticos de uso empírico son frecuentes y comportan una mayor carga asistencial.
- Sospechar **MRSA** en aquellos pacientes con antecedentes de **infecciones previas** por *S.aureus*
- Importante tener en cuenta las **resistencias a Clindamicina** sobre todo en aquellos pacientes con antecedente de **ingresos previos**
- Algunos de los antibióticos más utilizados de forma empírica presentan porcentajes de resistencia preocupantes, por lo que es necesario **monitorizar la evolución de las resistencias** y plantear **alternativas** de tratamiento empírico como el **cotrimoxazol** en determinados casos.