

Impacto de la resistencia antibiótica en la evolución de las bacteriemias por *E. coli* y *K. pneumoniae* en receptores de trasplante de órgano sólido

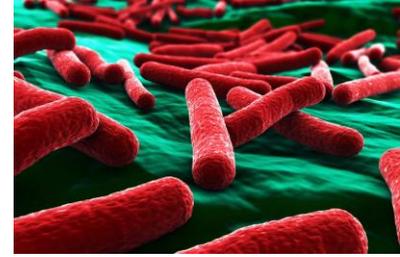
Marta Bodro, Ana Castelli, Gemma Sanclemente, Manel Almela, Francesc Marco, Frederic Cofan, Felix Perez-Villa, Miquel Navasa, Carlos Cervera, Asunción Moreno

CLÍNICA
BARCELONA
Hospital Universitari

IDIBAPS

R

Introducción



- La bacteremia es una complicación con elevada morbilidad y mortalidad en receptores de órgano sólido.
- Incidencia 8-26% (según el tipo de trasplante).
- Las bacteremias causadas por patógenos multiresistentes son un grave problema y un reto terapéutico

Material y métodos



- Estudio retrospectivo de una cohorte prospectiva (2003-2014)
- Bacteremias por enterobacterias en TOS (renal, renopancreático, cardíaco y hepático)
- Se consideraron las cepas resistentes las productoras de betalactamasas y carbapenemasas.
- Análisis univariado

Soca productora de betalactamasa d'espectre ampliat (BLEA)

Antibiograma

| | |
|----------------------|---|
| | 1 |
| Amikacina | I |
| Amox./àc. clavulànic | R |
| Ampicil.lina | R |
| Cefotaxima | R |
| Ceftazidima | R |
| Cefuroxima | R |
| Ciprofloxacina | R |
| Cotrimoxazol | R |
| Ertapenem | S |
| Gentamicina | R |
| Imipenem | S |
| Meropenem | S |
| Pipera/tazobactam | I |

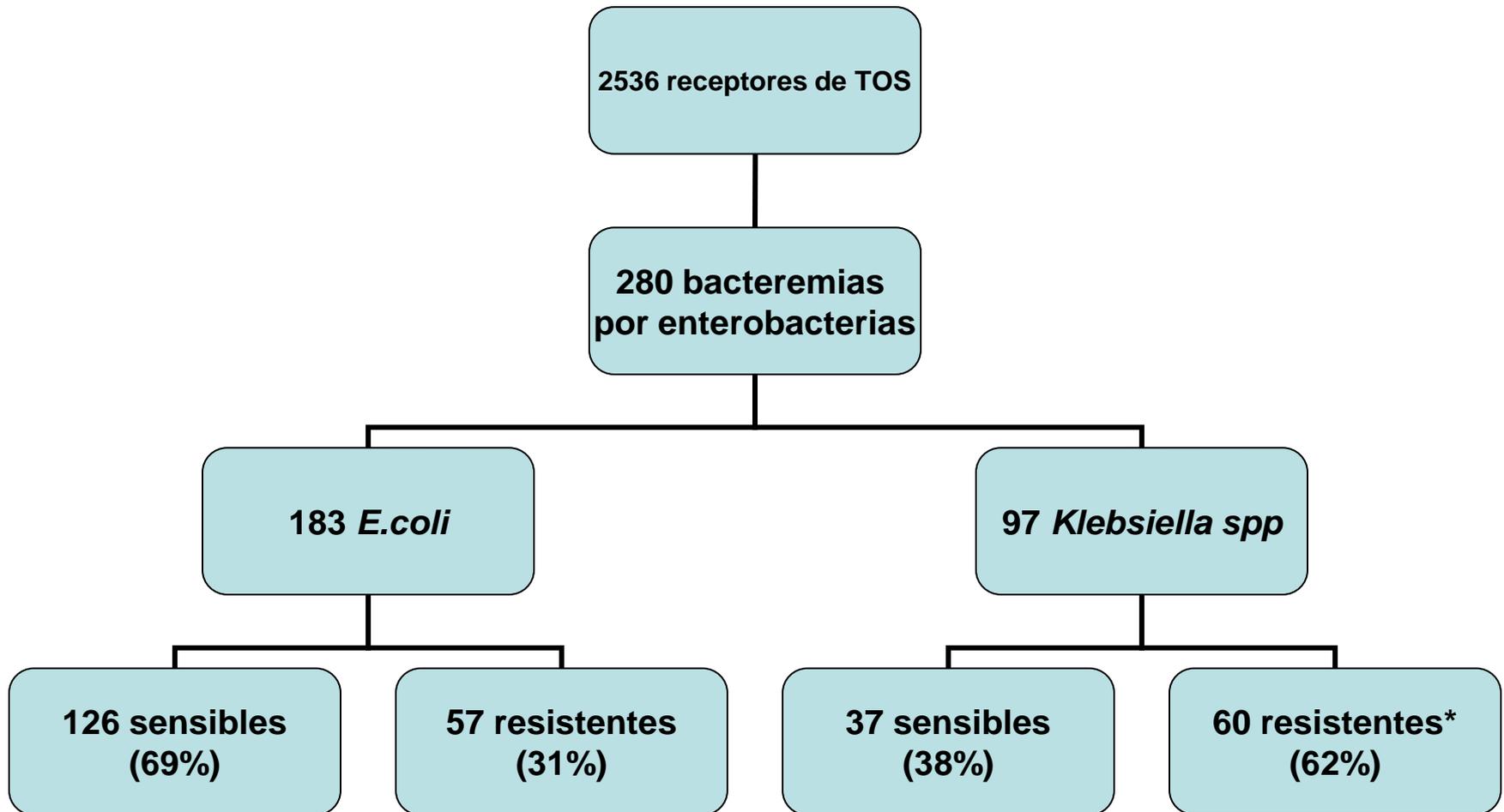
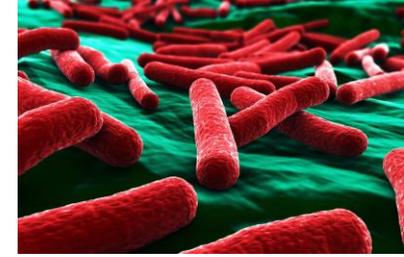
Soca productora de carbapenemasa

Antibiograma

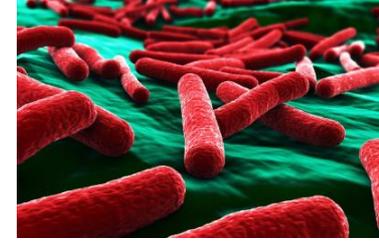
| | |
|----------------------|----------------|
| | 1 (CMI: µg/ml) |
| Amikacina | I |
| Amox./àc. clavulànic | R |
| Ampicil.lina | R |
| Cefotaxima | R |
| Ceftazidima | R |
| Cefuroxima | R |
| Ciprofloxacina | R |
| Colistina | S |
| Cotrimoxazol | R |
| Ertapenem | R |
| Fosfomicina | R |
| Gentamicina | S |
| Imipenem | R |
| Meropenem | R |
| Pipera/tazobactam | R |
| Tigeciclina | I (2) |
| Tobramicina | R |



Resultados



*0 KPC

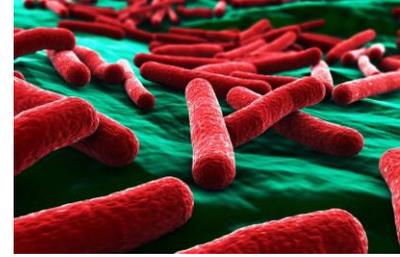


| | Sensibles | Resistentes | p |
|---|--------------|-------------|--------|
| Sexo masculino | 59 (56%) | 47(44%) | 0.2 |
| Edad (mediana, rango) | 56 (22-71) | 59 (22-75) | 0.4 |
| Tipo trasplante | | | 0.06 |
| -vivo | 44 (69%) | 20 (31%) | |
| -cadáverico | 119 (55%) | 97 (45%) | |
| Trasplante urgente | 5 (33%) | 10(67%) | 0.06 |
| Días desde el trasplante (mediana) | 124 (0-3546) | 63(4-3821) | <0.001 |



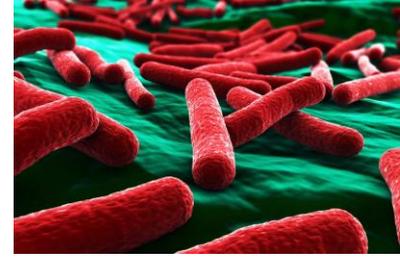
| | Sensibles | Resistentes | p |
|---------------------------|-----------|-------------|------|
| Tipo de trasplante | | | 0.07 |
| -Renal | 71 (65%) | 39 (35%) | |
| -Renopáncreas | 9 (82%) | 2 (18%) | |
| -Cardíaco | 2 (22%) | 7(78%) | |
| -Hepático | 80 (54%) | 68 (46%) | |
| Trasplante previo | 26 (54%) | 22 (46%) | 0.3 |
| Foco | | | 0.1 |
| -Urinario | 75 (60%) | 51(40%) | |
| -Pulmonar | 3 (75%) | 1(25%) | |
| -Abdominal | 49 (65%) | 27(35%) | |
| -Cateter | 18 (51%) | 17(49%) | |
| -Primario | 16 (57%) | 12(43%) | |

Evolución



- Los pacientes con bacteriemia por microorganismos resistentes presentaron **shock séptico** con mayor frecuencia (64% vs 36%; $p=0.01$).
- La **mortalidad a los 30 días** debido a causa infecciosa fue del 7.5% (21 pacientes). Fue mayor en pacientes con bacteriemias por *E. coli* y *K. pneumoniae* resistentes que en aquellos sensibles (4.3% vs 12%; $p=0.02$).

Conclusiones



- Los pacientes receptores de trasplante de órgano sólido que presentan bacteriemia por cepas resistentes de *E. coli* y *K. pneumoniae* presentan:
 - con mayor frecuencia shock séptico
 - mayor mortalidad
- Las bacteremias por enterobacterias resistentes se presentan de forma más precoz.