

TÍTULO

MÉTODO DE DETECCIÓN PRECOZ DE PORTADORES DE *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* RESISTENTES A METICILINA EN EL HOSPITAL DE TUDELA

Autores: M^a Teresa Ortega Maján, Montserrat Torres Berdonces
Centro de Trabajo: Unidad de Medicina Preventiva y Gestión de la Calidad. Hospital Reina Sofía de Tudela
Dirección: Ctra Tarazona, km 3, 31500 Tudela
Teléfono: 848434000
Correo: mt.ortega.majan@navarra.es

INTRODUCCIÓN

La infección por *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina (SARM) sigue siendo una causa importante de morbilidad evitable y de mortalidad en pacientes hospitalizados. La infección por SARM prolonga la permanencia en el hospital, el riesgo de muerte y los costos de tratamiento. Los pacientes pueden estar colonizados por SARM, pero estar asintomáticos. Dicha colonización aumenta el riesgo de desarrollar una infección clínica y es una fuente de infección cruzada

OBJETIVOS

Descripción del método de detección precoz de los pacientes de alto riesgo de ser portadores de SARM, así como las características epidemiológicas de los mismos

METODOLOGIA

En el hospital de Tudela se hace estudio del estado de portador de SARM al ingreso a los pacientes procedentes de residencias o de otras instituciones por ser considerados de alto riesgo.

La unidad de medicina preventiva revisa diariamente los ingresos a través de historia clínica informatizada, detectando precozmente a los pacientes objeto de cribado, comunicándolo posteriormente a las plantas.

RESULTADOS

Durante 2011 ingresaron en el hospital 186 pacientes que requerían estudio de portador de SARM en el momento del ingreso. No se les recogió a 27 (14,5%), 94 (50,5%) fueron negativos y 65 positivos (34,9%). Por sexo, 57 hombres (positivos 24) y 102 mujeres (41 positivas), no existiendo diferencias ($p=0.814$). Ingresaron en el servicio de medicina interna 165 (88,7%), lo que supone el 6% de los ingresos de este servicio en ese año, el resto en cirugía general (8) y traumatología (10). El promedio de días que tardaron en recoger el frotis fue 2,3 días (2,7 en cirugía general, 1,9 en interna y 1,1 en traumatología). Se hizo tratamiento descolonizador para evitar la transmisión del microorganismo en 55 de los pacientes positivos (84,6%). La edad media de los positivos fue de 82,6 frente a 85,2 de los negativos ($p=0,035$). El promedio de estancia en el hospital fue de 10,4 días en los negativos y 10,6 en los positivos ($p=0,470$). Una vez dados de alta del hospital, ingresaron en hospitalización a domicilio 13 pacientes (8 con frotis nasal positivo) con una estancia media de 12,9. No se vio agregación de portadores positivos en función del lugar de procedencia. De todos los pacientes a los que se les hizo estudio de portador resultaron ser casos para SARM 5 de ellos. Se aplicó tratamiento descolonizador a todos aquellos pacientes que el frotis fue positivo

CONCLUSIONES

La detección temprana de los pacientes colonizados permite la aplicación oportuna de intervenciones dirigidas a prevenir la transmisión y por lo tanto la infección, así como todas las consecuencias que esto implica.