

Diagnóstico rápido de la colonización por *Staphylococcus aureus* meticilín resistente (SAMR) en pacientes de riesgo que acuden a los Servicios de Urgencias (SU).

Suárez-Mier, B¹, Fernández-Prada M^{1,2}, Mateos Mazón M¹, Antuña Montes L³, González Ramos C³, Martínez Ortega C¹.

1 Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Universitario Central de Asturias

2 Servicio Medicina Preventiva. Hospital Universitario San Cecilio, Granada

3 Área de Gestión clínica de Urgencias. Hospital Universitario Central de Asturias.



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Existen numerosos trabajos que demuestran una alta prevalencia de colonización de SARM en pacientes ancianos, institucionalizados, y con otros factores de riesgo como diabéticos, ADVP, etc. La colonización aumenta el riesgo de infección, mortalidad relacionada con este microorganismo así como la transmisión cruzada dentro del Hospital. El SU es la principal vía de ingreso de estos pacientes.

OBJETIVO: Conocer la prevalencia de colonización en colectivos con riesgo aumentado para SAMR que acuden al SU utilizando una técnica de diagnóstico rápido.

MÉTODO

Realización: diciembre 2013 a febrero 2014. Criterios de inclusión:

- >65 años,
- institucionalizados,
- diabéticos,
- ADVP,
- Ingreso previo,
- hemodiálisis,
- úlceras por presión, etc.

Que fueran a ingresar en el hospital.

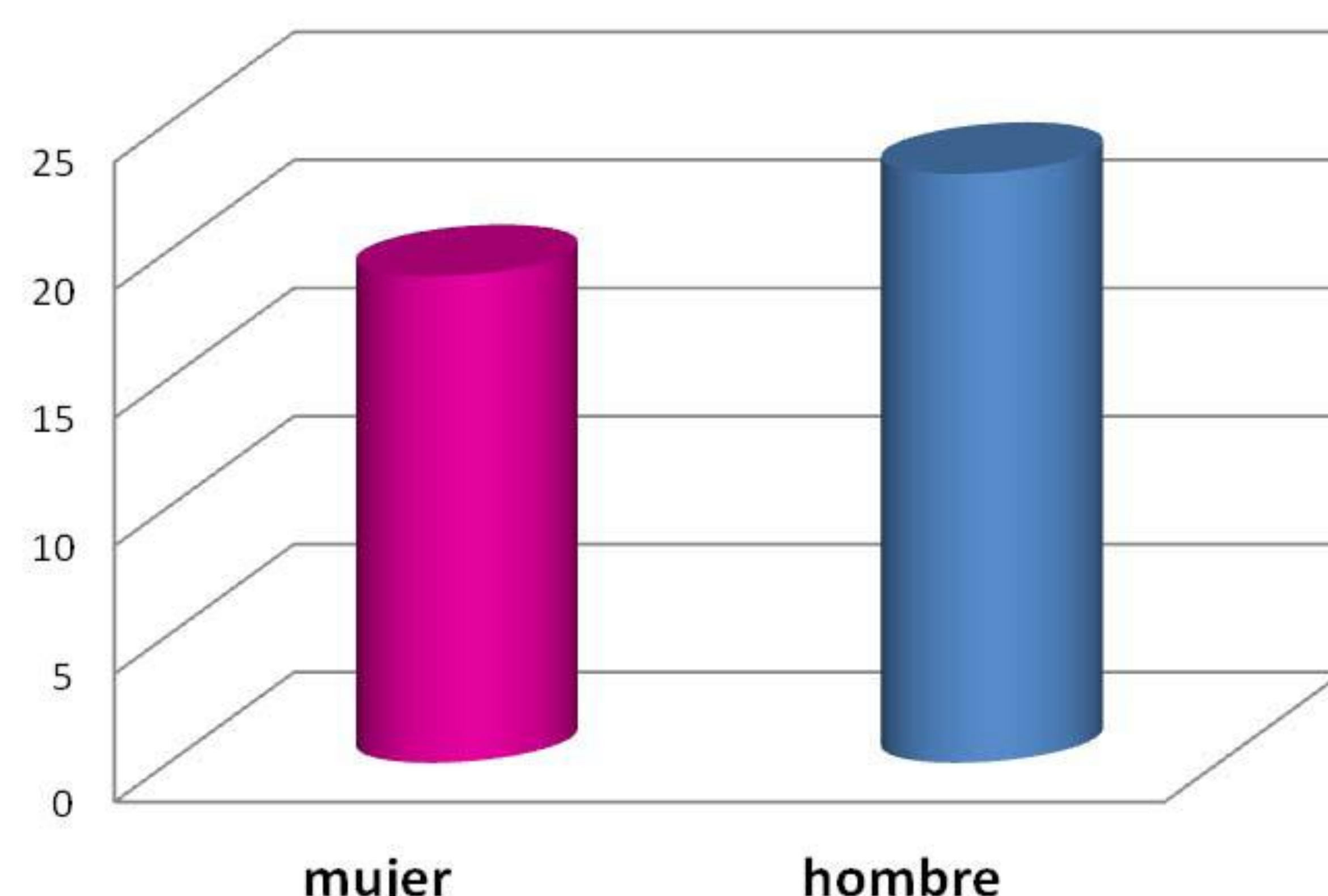
Técnica de diagnóstico: Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR).

RESULTADOS

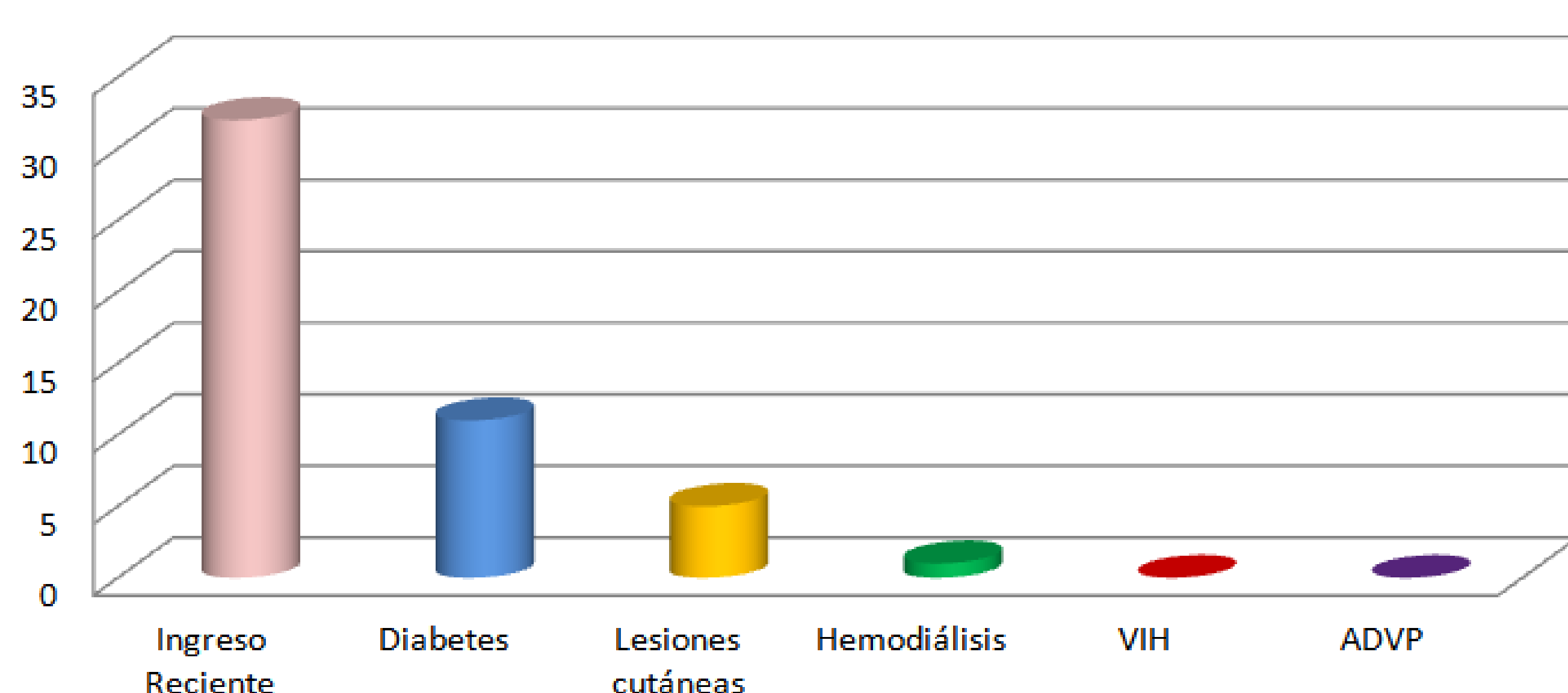
Muestras totales: 43.

- Edad media: 73,7 años.
- **Positivos: 11.6%.**
 - ✓ 2 pacientes fallecieron.
 - ✓ Ingresaron en los Servicios de:
 - Medicina Interna
 - Hematología
 - Neumología.

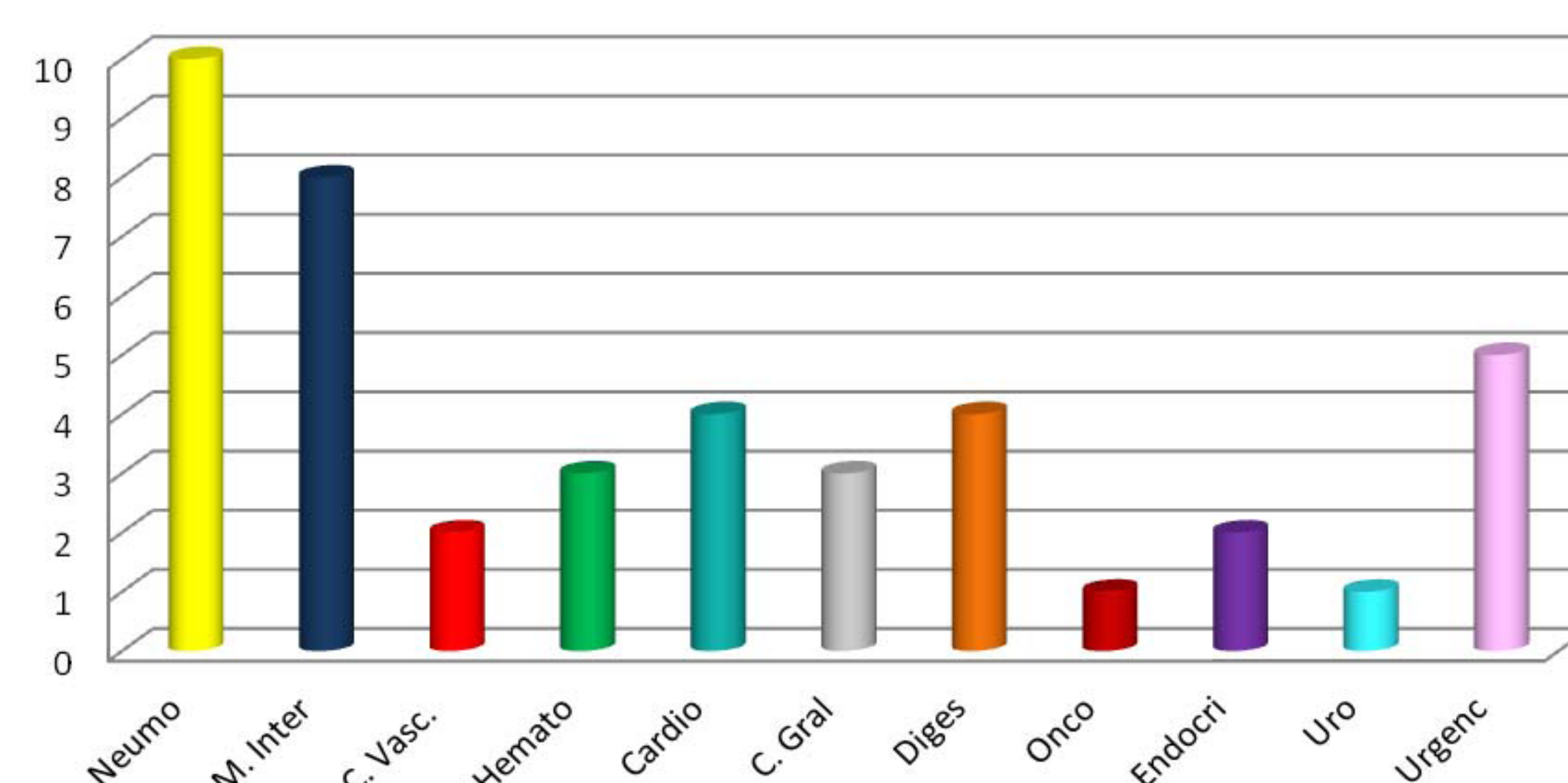
Gráfica 1. Distribución sexo



Gráfica 2. Distribución de Factores de Riesgo



Gráfica 3. Distribución por Servicio de Ingreso



CONCLUSIONES

La prevalencia de colonización por SAMR fue del 11,6%. La PCR podría ser una herramienta útil para la eliminación del estado de portador en pacientes de riesgo y la **disminución de diseminación de MRSA** intra-hospitalaria, dado que de no haberse detectado en urgencias en 3 servicios se hubieran recibido a estos pacientes sin medidas de aislamiento, aumentando el riesgo de transmisión cruzada.