

Bacteriemias por bacilos gram negativos en pacientes con cáncer en Argentina: similitudes y diferencias epidemiológicas entre centros públicos y privados

Torres D¹, Herrera F¹, Laborde A², Jordán R³, Mañez N⁴, Berruezo L⁵, Lambert S⁶, Suchowiercha N⁷, Costantini P⁸, Nenna A⁹, Pereyra M¹⁰, Benso J¹¹, Gonzalez Ibañez M², Eusebio M³, Barcán L⁴, Baldoni N⁵, Tula L⁶, Patterer A⁷, Luck M⁸, Nicola F¹, García Damiano M², Monge R³, Visús M^{4,11}, Carbone R⁵, Blanco M⁶, Reynaldi M⁷, Bronzi M⁸, Chaves M⁹, Vilches V¹⁰, Pasterán F¹², Corso A¹², Rapoport M¹², Carena A¹.

Registro Argentino de Bacteriemias en Cáncer y Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas

1. CEMIC, 2. FUNDALEU, 3. Hospital Británico de Buenos Aires, 4. Hospital Italiano de Buenos Aires, 5. HIGA Dr. Rodolfo Rossi, 6. Hospital "El Cruce" Alta Complejidad en Red, 7. HIGA Gral. San Martín, 8. Instituto de Oncología Angel H. Roffo, 9. Hospital Municipal de Oncología Marie Curie, 10. Hospital Universitario Austral, 11. Hospital Italiano de San Justo, 12. Servicio de antimicrobianos, ANLIS "Dr. Carlos Malbrán"

Buenos Aires - Argentina

Introducción

- La multirresistencia en bacteriemias por bacilos gram negativos (B-BGN) es un problema creciente en pacientes con cáncer en nuestro país.
- La epidemiología podría diferir entre centros públicos (CPU) y privados (CPR).

Objetivos

- Describir y comparar las características microbiológicas y perfil de resistencia de las B-BGN en pacientes con cáncer internados en CPU vs CPR.

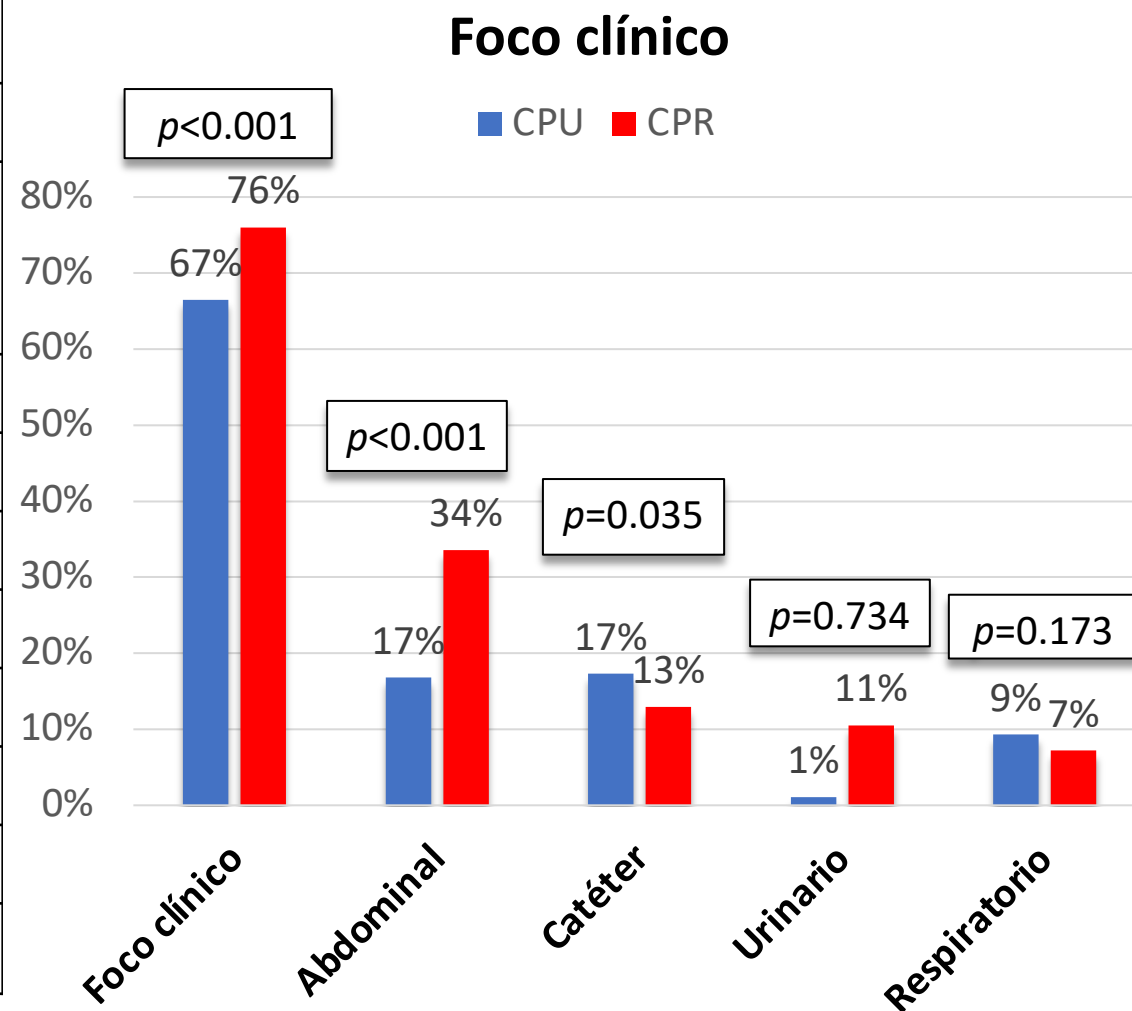
Material y Métodos

- Estudio multicéntrico, prospectivo y observacional realizado en 11 centros de Argentina, desde mayo de 2014 hasta abril de 2022.
- Se incluyeron los primeros episodios de B-BGN durante la hospitalización en pacientes adultos con cáncer y TCPH.
- Se compararon características microbiológicas y perfiles de resistencia de BGN entre CPU y CPR.
- Análisis estadístico con SPSS™: para las variables dicotómicas se utilizó chi cuadrado y para las variables continuas la prueba U de Mann Whitney.

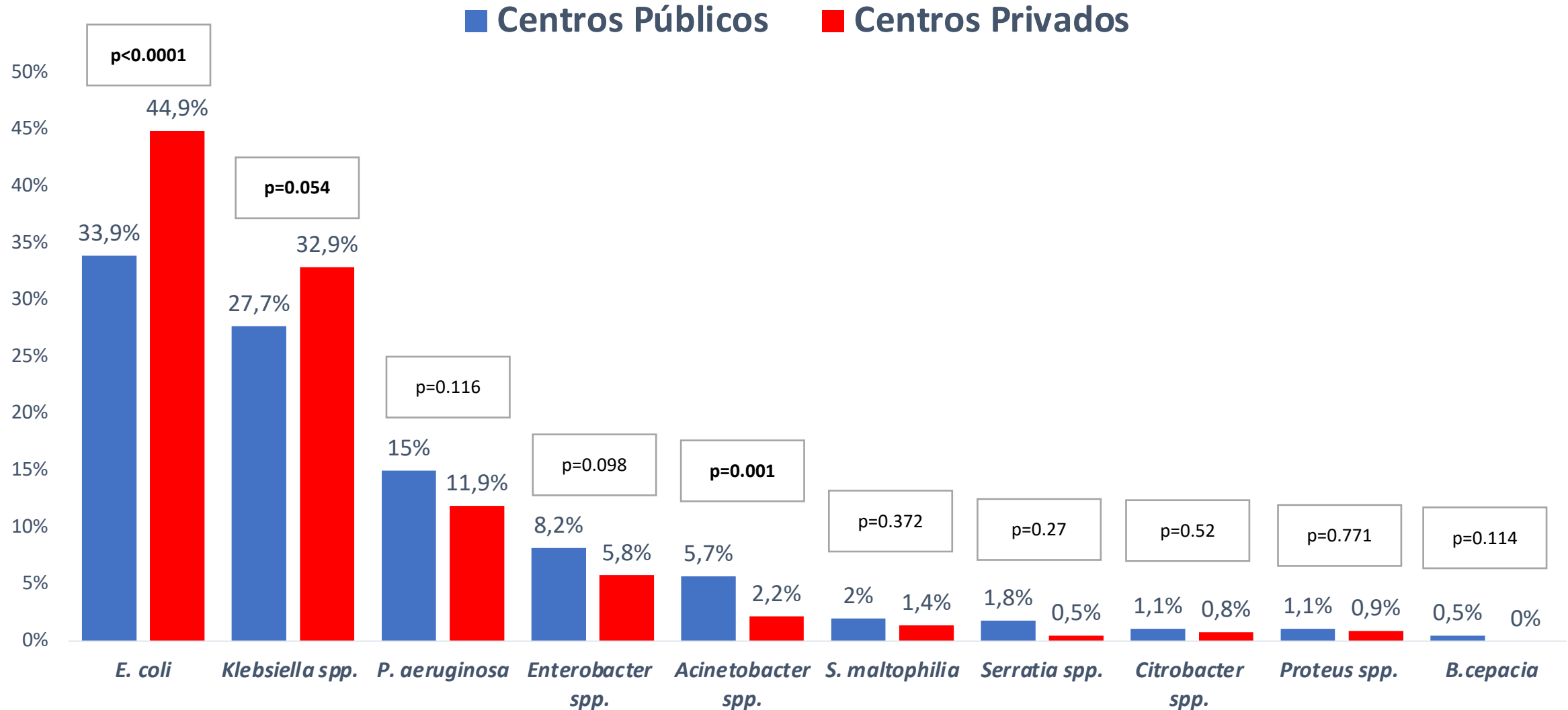
Resultados

■ Se incluyeron 1305 episodios: **CPU 440** vs. **CPR 865**

	CPU	CPR	<i>p</i>
Edad - Mediana (RIC)	44 (30-58)	58 (44-68)	<0.0001
Enfermedad de base			
Neoplasias Hematológicas	77.5%	81.1%	0.271
Tumores sólidos	22.5%	19.9%	
TCPH	15.7%	23.8%	0.001
Neutropenia	64.3%	67.9%	0.199
Quimioterapia reciente (<1m)	70.7%	76.8%	0.017
Internación previa en UCI	6.4%	10.8%	0.01
Uso previo de ATB	49.9%	48.4%	0.649
Colonización previa por OMR	9.3%	22.8%	<0.0001
Colonización actual por OMR	12.7%	22.5%	<0.0001
Infección previa por OMR	13%	10.4%	0.168



Resultados: Etiología de la B-BGN

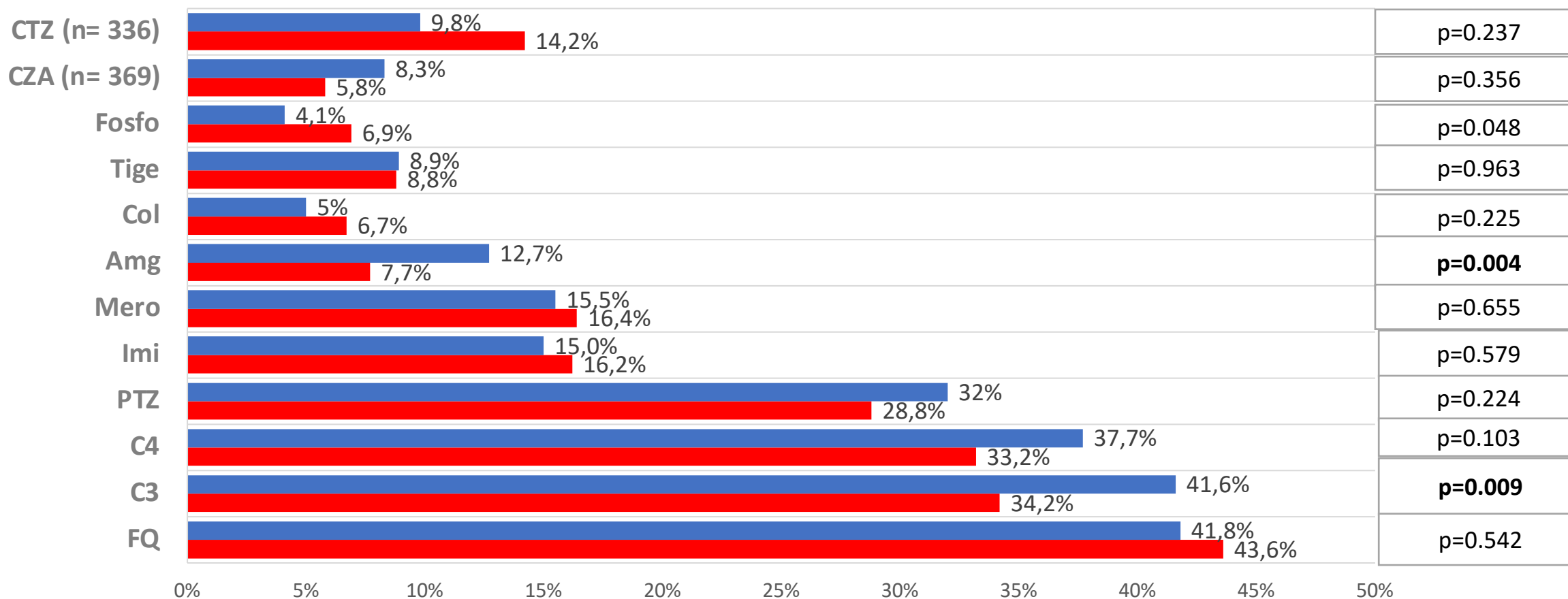


Resultados: Perfil de Resistencia de BGN

Resistencia Antibiótica

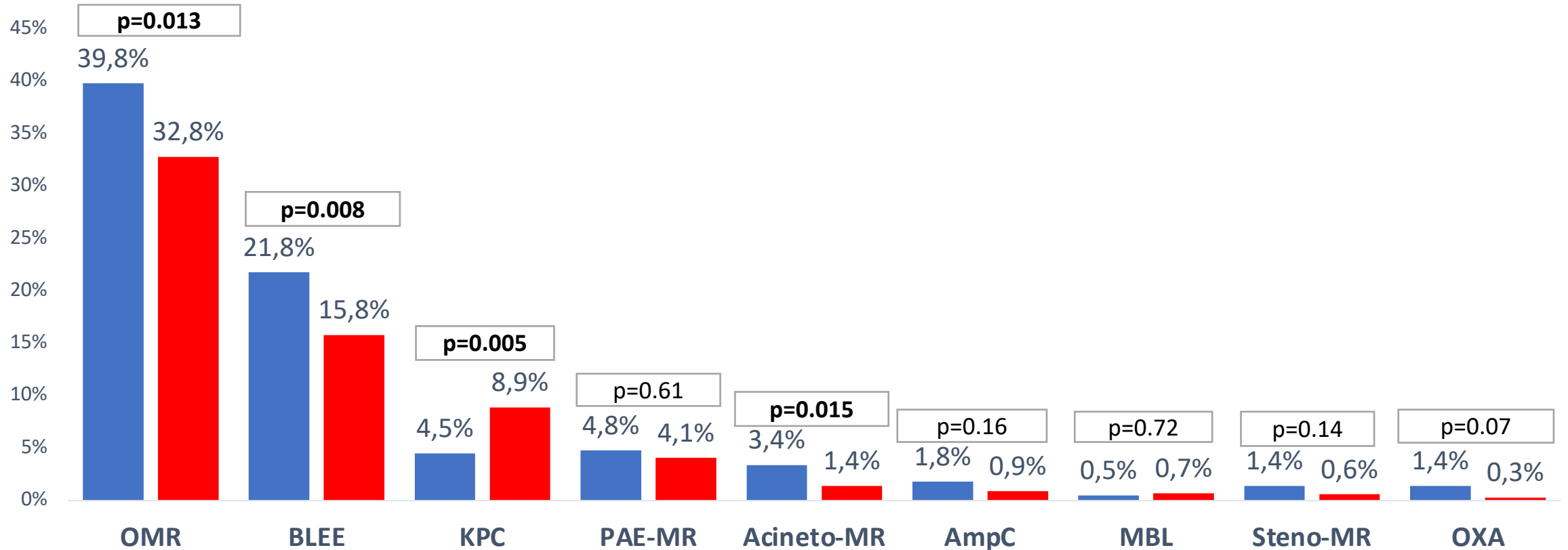
■ Centros Públicos

■ Centros Privados



Resultados: Mecanismos de Resistencia de BGN

Fenotipos/Mecanismos de Resistencia



Conclusiones

- Las B-BGN en pacientes con cáncer en CPU y CPR:
 - Fueron producidas predominantemente por *E. coli* y *Klebsiella* spp.
 - Hubo mayor frecuencia de aislamiento de *A. baumannii* en CPU.
 - La proporción de OMR fue mayor en CPU.
 - Hubo mayor aislamiento de E-BLEE y ABA-MR en CPU.
 - Hubo mayor rescate de E-KPC en CPR.
- Estas diferencias epidemiológicas deberían tenerse en cuenta para elegir un tratamiento empírico apropiado.

¡Muchas gracias!

<http://registrorocas.com.ar/es/home/>

