



HUBU

Laboratorio de Microbiología

Informe de Sensibilidades Microbianas 2021

El objetivo del **Mapa de Sensibilidad** es ayudar encaminar una adecuada elección del **tratamiento empírico** ajustándolo a la microbiología local de y de acuerdo a las guías de tratamiento empírico.

El tratamiento antibiótico debe individualizarse en función del paciente, tipo y gravedad de la infección.

Para una buena actividad del antibiótico es importante ajustar la **dosis** a las recomendadas para alcanzar concentraciones terapéuticas adecuadas en el foco de infección.

Antes de iniciar el tratamiento empírico se deben valorar la necesidad de recoger **muestras microbiológicas** para identificar el agente causal y su susceptibilidad.

En la elección del antibiótico empírico es importante considerar la existencia de factores de riesgo de infección/colonización por microorganismos multirresistentes (permanencia en centro de larga estancia, ingreso hospitalario previo, antibioterapia en los últimos 3 meses o más de 4 ciclos al año, tener antecedentes de colonización o infección por microorganismos multirresistentes, ser portador de sonda urinaria o catéter y tener úlceras de presión de larga evolución).

Una vez que se recibe el informe microbiológico con el microorganismo y su sensibilidad es importante **ajustar el tratamiento** al microorganismo y antibiograma y valorando **la duración del mismo**.

Los datos de sensibilidad mostrados corresponden a las cepas aisladas en el HUBU y en los Centros de Atención Primaria y Sociosanitarios durante el año 2021 en diferentes tipos de muestras clínicas. La selección de los microorganismos se ha realizado en función del número total de cepas aisladas y de su relevancia patogénica (ordenados en función de su frecuencia).

Las sensibilidades de UCI y Pediatría se han considerado de manera independiente.

Consideraciones:

1. n: número de cepas aisladas. La significación de los porcentajes de sensibilidad disminuyen cuando "n" es inferior a 30.
2. Eritromicina: marcador de sensibilidad de azitromicina y claritromicina.
3. En *E. faecalis* la sensibilidad a ampicilina implica sensibilidad a todos los β -lactámicos excepto a las cefalosporinas y ertapenem.
4. La sensibilidad a cefotaxima implica sensibilidad a ceftriaxona.

Se insiste en la necesidad del lavado de manos y la implementación de precauciones estándar y de contacto en los casos en los que sea necesario, para evitar la diseminación de microorganismos.

	Microorganismo intrínsecamente resistente
	Menos del 50% de las cepas sensibles
	Entre el 50-85% de las cepas sensibles
	Más del 85% de las cepas sensibles
	Antibiótico no estudiado

PEDIATRÍA Patógenos Comunitarios

Microorganismos GRAMNEGATIVOS y GRAMPOSITIVOS (% de sensibilidad)

	<i>Campylobacter spp</i> (n:212)	<i>E. coli</i> (n:97)	<i>S. aureus</i> * (n: 38)	<i>S. pyogene s</i> (n:33)	<i>E. faecalis</i> ^{3**} (n: 28) ¹	<i>Salmonella spp</i> (n:27) ¹	<i>H. influenzae</i> (n:26) ¹	<i>S. pneumoniae</i> ^{***} (n:11) ¹
β-Lactámicos								
Penicilina		-	10	100	100	-	-	63
Ampi o Amoxi ³		55	10	100	100	52	88	-
Amoxi/Clav	-	96	90	-		85	95	-
Oxacilina			90	-				-
Cefuroxima		95	-	-		-	-	-
Cefotaxima ⁴		97	-	-		-	100	91
Aminoglucósidos								
Gentamicina	-	92	80	-		-	-	-
Tobramicina	-	-	93	-		-	-	-
Quinolonas								
Quinolonas	11	84	77	100	100	96	100	100
Otros								
Cotrimoxazol	-	79	94	-		92	-	-
Fosfomicina	-	97	100	-	96	-	-	-
Nitrofurantoína	-	100	-	-	-	-	-	-
Clindamicina	-		66	94				72
Eritromicina ²	100		86	94				63
Azitromicina	100	-	-	-		-	58	-
Mupirocina			86		-			-
Linezolid			100		100			100

Nota:

Los porcentajes de sensibilidad calculados corresponden a un periodo de 2 años

S. aureus resistente a meticilina (SARM): 10%. Esta resistencia afecta a todos los β-lactámicos.

*Sensibilidad calculada sobre los aislamientos totales de *S. aureus* y *S. aureus* SARM

** El tratamiento de *Enterococcus spp* con quinolonas y fosfomicina está indicado sólo en el caso de infecciones urinarias.

*** Porcentaje de sensibilidad global de los aislamientos en Pediatría (hospital y atención primaria) de *S. pneumoniae*

ATENCIÓN PRIMARIA y CENTROS SOCIOSANITARIOS

Microorganismos GRAMNEGATIVOS (% de sensibilidad) Muestras no urinarias

	<i>Campylobacter spp</i> (n:167)	<i>P. aeruginosa</i> * (n:70)	<i>E. coli</i> * (n:64)	<i>P. mirabilis</i> (n:48)	<i>E. cloacae</i> (n:26) ¹	<i>H. influenzae</i> (n:26) ¹	<i>Salmonella spp</i> (n:21) ¹	<i>N. gonorrhoeae</i> (n: 15) ¹	<i>U urealyticum</i> (n:35) ¹	<i>M. hominis</i> (n: 30) ¹
β-Lactámicos										
Penicilina			-	-		-	-	53		
Ampi o Amoxi			45	44		73	71	-		
Amoxi/Clav	-		79	83		88	95	-		
Cefuroxima			76	85		-	-	-		
Cefotaxima ⁴			84	94	88	100	100	100		
Quinolonas										
Quinolonas	8	73	68	44	85	100	71	46	97	96
Aminoglucósidos										
Gentamicina	-	94	78	60	100	-				
Tobramicina	-	97	-	-	-					
Otros										
Cotrimoxazol	-		75	50	88	-	100	-		
Azitromicina	100	-	-	-	-	57	-	100	100	
Tetraciclina	-		-			-	-	66	54	96
Doxiciclina	-		-			-	-	-	88	96
Clindamicina	-									100

Nota:

E. coli BLEE: 15%. Se recomienda NO usar cefalosporinas ni aztreonam.

*Sensibilidad calculada sobre el total de aislamientos de *E. coli* y *E.coli* BLEE

P. aeruginosa multirresistente: 7.1%.

*Sensibilidad calculada sobre el total de aislados de *P. aeruginosa* sensible y multirresistente

ATENCIÓN PRIMARIA y CENTROS SOCIO SANITARIOS

Microorganismos GRAMPOSITIVOS (% de sensibilidad) Muestras no urinarias

	<i>S. aureus</i> (n:157)	<i>S. aureus</i> SARM (n:61)	<i>E. faecalis</i> ³ ** (n:63)	<i>S. pneumoniae</i> * (n:26) ¹	<i>S. pyogenes</i> (n:15) ¹
β-Lactámicos					
Penicilina	19	0	100	51	100
Ampicilina ³	19	0	100	-	-
Oxacilina	100	0		-	-
Cefotaxima ⁴	-	0		87	-
Aminoglucósidos					
Gentamicina	79	82		-	-
Quinolonas					
Quinolonas	89	7	-	100	100
Otros					
Clindamicina	72	72		75	93
Eritromicina ²	77	43		69	93
Cotrimoxazol	100	100	-	-	-
Ac fusídico	-	61		-	-
Mupirocina	95	77		-	-
Linezolid	100	100	100	-	-

Nota:

S. aureus resistente a meticilina (SARM): 28%. Esta resistencia afecta a todos los β-lactámicos.

* Porcentaje global de sensibilidad de los aislamientos del hospital y de atención primaria de *S. pneumoniae*

**El tratamiento de *Enterococcus spp* con quinolonas estaría indicado en el caso de infección urinaria.

ATENCIÓN PRIMARIA y CENTROS SOCIO SANITARIOS

Microorganismos GRAMPOSITIVOS Y GRAMNEGATIVOS de muestras urinarias (% de sensibilidad)

	<i>E. coli</i> (n:1766)	<i>E. coli</i> BLEE (n:201)	<i>E. faecalis</i> ³ ** (n:309)	<i>K. pneumoniae</i> * (n:303)	<i>P. mirabilis</i> (n:161)	<i>K. oxytoca</i> (n:79)	<i>P. aeruginosa</i> * (n:70)	<i>S. agalactiae</i> (n:52)	<i>E. cloacae</i> (n:48)	<i>S. saprophyticus</i> (n:38)
β-Lactámicos										
Ampi o Amoxi ³	55	0	99		51			100		8
Amoxi/Clav	93	75	-	91	98	75		-		97
Oxacilina								-		97
Cefuroxima	97	7		84	98	89		-		-
Cefotaxima ⁴	99	5		91	98	96		-	75	-
Quinolonas										
Quinolonas	70	11	100	79	55	85	66	100	85	100
Aminoglucósidos										
Gentamicina	92	76		95	63	97	80	-	98	97
Tobramicina	-	-		-	-	-	92	-	-	100
Otros										
Fosfomicina	96	74	88	68	57	73	-	98	54	0
Nitrofurantoína	99	98	99	87		95		-	92	100
Cotrimoxazol	81	47	-	89	60	96		100	92	97

Nota:

E. coli BLEE: 10.2%. *K. pneumoniae* BLEE: 7.5%. Se recomienda NO usar cefalosporinas ni aztreonam.

*Sensibilidad calculada sobre el total de aislados de *K. pneumoniae* y *K. pneumoniae* BLEE

P. aeruginosa multirresistente: 10%

*Sensibilidad calculada sobre el total de aislados de *P. aeruginosa* sensible y multirresistente

**El tratamiento de *Enterococcus spp* con quinolonas estaría indicado en el caso de infección urinaria.