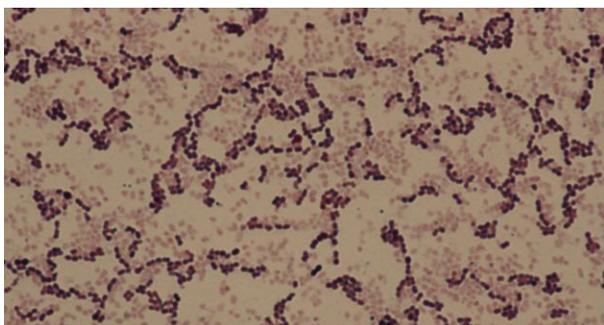


# MICROBIOLOGÍA CLÍNICA



## INFECCIONES COMUNITARIAS



### INFORME año 2021 SENSIBILIDAD ANTIBIÓTICA

Bacterias GRAMPOSITIVAS Informe 2021 Infección <b>COMUNITARIA</b> Porcentaje de cepas SENSIBLES			
ANTIBIÓTICOS	<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Enterococcus faecalis</i> (urinocultivos)	<i>Streptococcus agalactiae</i> (grupo B)
Penicilina	14		100
Oxacilina	56		
Ampicilina		100	
Cefotaxima			100
Gentamicina	77		
Vancomicina	100		100
Teicoplanina	100		
Eritromicina	52		66
Clindamicina	68		68
Ciprofloxacina	23	73	
Levofloxacina			
Cotrimoxazol	98		
Fosfomicina		93	
Nitrofurantoína		99	

## COMENTARIOS DE INTERÉS

Los datos que se presentan corresponden al conjunto de cepas aisladas en Microbiología Clínica del CAULE procedentes de muestras clínicas extrahospitalarias.

-La incidencia de *S. aureus* resistente a meticilina (SAMR) es del 44%. No todas son de adquisición propiamente comunitaria. SAMR muestra un perfil de multirresistencia (resistencia añadida de quinolonas y macrólidos a los betalactámicos). En infecciones por *S. aureus* meticilín-sensible (SAMS), cloxacilina es el antibiótico de elección.

- Muy escaso aislamiento de *S. pneumoniae* en el año 2021 en ámbito comunitario, pero destaca la baja tasa de sensibilidad a macrólidos (29%). En infecciones del tracto respiratorio superior e inferior, se evitará el uso de macrólidos a favor de betalactámicos

- *S. pyogenes*: no se dispone de datos de sensibilidad antibiótica desde la incorporación de la detección del antígeno como POCT en Atención Primaria.

- Persiste la alta tasa de resistencia de *S. agalactiae* (grupo B) frente a eritromicina (34%). Este dato puede tener implicaciones en la profilaxis de la infección neonatal por este microorganismo en madres alérgicas a betalactámicos.

-El 16% de las cepas de *E. coli* uropatógeno resistentes a cefotaxima refleja el aislamiento de cepas productoras de betalactamasas de espectro extendido (BLEE). Estas cepas son resistentes a cefalosporinas y aztreonam. En infecciones del tracto urinario causadas por enterobacterias productoras de BLEE, son opciones válidas: fosfomicina; nitrofurantoína y amoxicilina-ac.clavulánico.

-*Salmonella* ser Typhimurium y *Salmonella* ser Enteritidis: la sensibilidad a cotrimoxazol continúa siendo muy buena en ambas y dispar a ampicilina según especie

-La elevada resistencia a quinolonas en uropatógenos (enterobacterias y *E. faecalis*) así como en diarrea por *Campylobacter jejuni*, desaconseja su uso empírico.

Estos datos obligan a insistir en extremar las medidas de vigilancia, control y el uso prudente de antibióticos: tratamientos empíricos basados en datos locales, y tratamientos dirigidos según antibiograma, tipo de infección, características del paciente y siempre, priorizando la utilización de aquellos de menor espectro.

Bacterias GRAMNEGATIVAS Informe 2021 Infección <b>COMUNITARIA</b> Porcentaje de cepas SENSIBLES							
ANTIBIÓTICOS	<i>Escherichia coli</i> (urinocultivos)	<i>Klebsiella pneumoniae</i> (urinocultivos)	<i>Proteus mirabilis</i> (urinocultivos)	<i>Salmonella</i> ser Typhimurium	<i>Salmonella</i> ser Enteritidis	<i>Campylobacter jejuni</i>	<i>Haemophilus influenzae</i>
Ampicilina	43	0	50	38	100		
Amoxicilina-ac. clavulánico	79	79	87	86	100		100
Cefuroxima	82	81	94				
Cefotaxima/ceftriaxona	84	85	96	100	100		100
Gentamicina	89	89	69				
Ciprofloxacina	61	76	53	86	100	11	
Levofloxacina							100
Nitrofurantoína	98	77	0				
Cotrimoxazol	68	84	45	92	100		
Azitromicina						100	
Fosfomicina	92	64	61				
	≤50% de cepas sensibles						
	51-84% de cepas sensibles						
	≥85% de cepas sensibles						
Interpretación según criterios EUCAST							
Se pueden encontrar en la intranet del Hospital el informe anual evolutivo global Contacto: ifernandezn@saludcastillayleon.es							