

Infecciones por *Staphylococcus aureus* en el último quinquenio en un centro de referencia del Paraguay

Araya S, Aranda C, Sanabria G, Lovera D, Apodaca S, y Arbo A. Servicio de Pediatría. Instituto de Medicina Tropical (IMT). Asunción, Paraguay.

Resumen

El *S. aureus* (*Sau*) representa actualmente uno de los más importantes patógenos de la edad pediátrica, y es responsable de una amplia variedad de cuadros clínicos. Con el objetivo de determinar el perfil actual epidemiológico, clínico, y patrón de resistencia antimicrobiana de las infecciones invasivas por *Sau* en pacientes (pts) pediátricos que se hospitalizan en un hospital de referencia. Metodología: Estudio retrospectivo en el que se incluyeron a todos los pts <15 años hospitalizados en el IMT entre enero 2000 y junio del 2006, con infección adquirida en la comunidad por *Sau* (CA-SA) y en los que se aisló el microorganismo en sangre y/o fluido normalmente estéril, dentro de las 48 hs de la admisión. La recolección de datos demográficos, clínicos y laboratoriales se realizó con una base de datos. La susceptibilidad a antimicrobianos se determinó por el método de Kirby-Bauer. La detección de resistencia inducible a clindamicina se realizó por la prueba del doble disco.

De los 62 pts que reunieron los criterios de inclusión. La edad media fue 4.2±3.9 años, predominado el sexo masculino (M/F 1.6:1). De las formas clínicas observadas, la infección de piel y de partes blandas representó el 53% de los casos invasivos (n=33 pts), seguida de neumonías (n=10 pts, 15%), sepsis con focos múltiples (n=8 pts, 12%) y osteomielitis (n=4 pts, 11%). El 24% de los pts cursaron con bacteremia. Solamente 6 aislamientos (9.7%) fueron resistentes a oxacilina (MRSA), en tanto que los % de resistencia a eritromicina, clindamicina, eritromicina, TMT/SMX, y ciprofloxacina fueron del 16%, 9.7%, 13%, 9.7% y 13%, respectivamente. La resistencia simultánea a OXA-GEN, a OXA-CLIN, y la inducible a CLIN fue poco frecuente (una cepa respectivamente). Cuatro de los 6 pts con infección por MRSA (67%) presentaron algún factor de riesgo. La mortalidad fue del 4,8% (3/62).