

QUE DERIVAR

Y POR QUE?



Servicio Antimicrobianos

Requisitos para realizar derivaciones al Servicio Antimicrobianos

ENVIAR UN CULTIVO PURO DE LA CEPA

IDENTIFICACIÓN BIOQUÍMICA PREVIA

CONFIRMACIÓN DEL FENOTIPO (rechequeo en el laboratorio de origen de los fenotipos atípicos)

CONSULTA TELEFÓNICA (011-4303-2812) O POR eMAIL PREVIA AL ENVÍO

ENVIAR LA PLANILLA DE DERIVACIÓN CON LOS DATOS DEL AISLAMIENTO Y DEL PACIENTE, REMITENTE DONDE ENVIAR EL RESULTADO (eMAIL) y MOTIVO DE LA DERIVACIÓN

Reglas de Derivación

A continuación se detallan aquellas situaciones y fenotipos de resistencia que requieren confirmación por parte del Laboratorio Nacional de Referencia (LNR), ya sea por su importancia epidemiológica o por ser mecanismos infrecuentes a nivel local o mundial.

S. pneumoniae

Falla de tratamiento

CIM PENICILINA $\geq 4\mu\text{g/ml}$ o CIM Cefotaxima $\geq 4\mu\text{g/ml}$

No Sensibilidad a VANCOMICINA / LINEZOLID

MLSb INDUCIBLE (**NO** los Constitutivos)

Fastidiosos

H. influenzae

- R AZITROMICINA
- No Sensibilidad a CEFALOSPORINAS de 3era GENERACIÓN (C3G)
- β asa+ Y R AMOXICILINA/ÁC. CLAVULÁNICO

N. meningitidis

- No sensibilidad a C3G / AZITROMICINA / MINOCICLINA
- I o R FLUORQUINOLONAS / RIFAMPICINA / CLORANFENICOL

Streptococos β -hemolíticos

- Sensibilidad disminuída o R a PENICILINA
- R a LINCOMICINA / CLINDAMICINA (con sensibilidad a ERITROMICINA)
- No Sensibilidad a C3G / DAPTOMICINA / LINEZOLID / VANCOMICINA

Streptococcus grupo viridans

- No Sensibilidad a DAPTOMICINA / LINEZOLID / VANCOMICINA

Campylobacter spp.

- Primeros 5 aislamientos de cada mes.

VRE

E. raffinosus, *E. faecalis*, y otros Enterococos (no *E. faecium*)
con fenotipo Van A o Van B

Primer *E. faecium* con fenotipo Van A de la Institución de Salud
proveniente de una muestra clínica (**NO** cultivo de vigilancia)

No Sensibilidad DAPTOMICINA en *E. faecium*

R a LINEZOLID / TIGECICLINA

E. faecalis R a AMPICILINA o PENICILINA (β lasa+)

STAPHYLOCOCCUS spp.

Resistencia a LINCOMICINA con aparente sensibilidad a CLINDAMICINA (Lincosamida nucleotidil transferasa)

S. aureus: CIM VANCOMICINA $\geq 4 \mu\text{g/ml}$

SCN: CIM VANCOMICINA $\geq 16 \mu\text{g/ml}$

R a LINEZOLID / TIGECICLINA / DAPTOMICINA

Enterobacterias

AmpC plasmídica: en *Klebsiella* spp., Salmonella, Shigella y *P. mirabilis* confirmada con sinergia con **ác. borónico (FOX S-I-R)**

BLEE aisladas de la comunidad: Pacientes sin antecedentes de internación en el año previo; CON datos epidemiológicos

BLEE Inusual: Disociación: Cefepime **R** y Ceftacidima/Cefotaxima **S**

Tigeciclina Halos $\leq 16\text{mm}$ (R) (confirmado en MH Difco)

Aminoglucósidos GEN 06mm **Y** AKN 06mm

Resistencia a Carbapenemes → ver algoritmo carbapenemasa y DERIVAR AL LNR:

- ***K. pneumoniae* con KPC:** primer aislamiento del htal.
- ***K. pneumoniae* con KPC, R** a Tigeciclina **Y** Colistín **Y** Fosfomicina
- ***K. pneumoniae* con KPC,** con **Ertapenem R/I+Imipenem S** ($\geq 23\text{mm}$) o **Ertapenem S + Imipenem R/I** ($\leq 22\text{mm}$)
- **Todas las Enterobacterias con KPC** distintas de ***K. pneumoniae***
- **Todas las Metallo-carbapenemasas.**
- **Enterobacteria sospechosa de OXA-48/163:** Ertapenem no sensible, APB negativo, EDTA negativo, CAZ/CAC < 4 (BLEE negativo), PTZ $\leq 15\text{mm}$, AZT $\leq 15\text{mm}$

Acinetobacter spp.

Carbapenemasas *Acinetobacter* spp.

Huevo EDTA/SMA Positivo

BLEE *Acinetobacter* spp.

Huevo amoxicilina/ác clavulánico–ceftazidima y/o Huevo amoxicilina/ác clavulánico–cefepime (Recordar falsos positivos Δ Ceftazidima-Ceftazidima/ác.clavulánico por actividad per se del ác. clavulánico, sobre todo en *Acinetobacter* no *baumannii*)

***Acinetobacter* spp.**

- Tigeciclina: halos \leq 16mm (R) (confirmado MH Difco)

Pseudomonas spp.

BLEE *Pseudomonas* spp.

- Disociación: Cefepime **R** y Ceftacidima **S**
(*solo si es un mecanismo nuevo en el htal.*)
- Huevo amoxicilina/ác clavulánico–ceftazidima y/o Huevo amoxicilina/ác clavulánico–cefepime y/o $\Delta \geq 4\text{mm}$ con Ceftazidima-Ceftazidima/ác.clavulánico o con Cefepime-Cefepime/ác.clavulánico

R a Polipéptidos

Aminoglucósidos GEN 06mm **Y** AKN 06mm

Resistencia a carbapenemes → ver algoritmo para búsqueda de carbapenemasas. Derivar al LNR KPC y MBL

No Derivar!!

R a COL en Enterobacterias y *Acinetobacter* spp.

Discordancias en R Naturales (confirmar identificación)

R Nal y Sd a Cip en Enterobacterias (incluye Sal Shi)

Nal $\geq 06\text{mm}$ y Cip $\leq 30\text{mm}$ en Enterobacterias

***E. coli* con R a FOX** (perfil hiper-AmpC/AmpC plasmidico)

BLEE perfiles usuales (CTX-M, PER, etc. Excepto aislamientos de la comunidad)

Huevo IMP-CAZ en *P. aeruginosa* (BLEE tipo GES)

***Acinetobacter* spp. con IMP $\leq 21\text{mm}$ y EDTA (-)**

***S. agalactiae* R a FQ**

***Aeromonas* para confirmación de MBL** (R natural)

Servicio Antimicrobianos Área Referencia Clínica Consultas:

Alejandra Corso

Fernando Pasteran

Paola Ceriana

Ezequiel Albornoz

Celeste Lucero

Paula Gagetti

Melina Rapoport

acorso@anlis.gov.ar

fpasteran@anlis.gov.ar

pceriana@anlis.gov.ar

ealbornoz@anlis.gov.ar

clucero@anlis.gov.ar

pgagetti@anlis.gov.ar

rapoport@anlis.gov.ar