

RESUMEN XLIII JORNADAS DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA

Factores de riesgo para bacteriemias por *klebsiella sp* y *eschiericha coli* productoras de betalactamasas de espectro extendido, en población pediátrica hospitalizada durante el periodo 2004-2007.

Rodríguez P. (1), Ginesta A. (2), Benadof D. (3), Herrera P. (4), Acuña M. (5).

(1) Médico de programa de formación de especialistas en pediatría, Universidad de Chile, área Norte.

(2) Médico cirujano Universidad de Chile.

(3) Médico microbiólogo, Hospital Roberto del Río.

(4) Pediatra infectólogo, Hospital Roberto del Río.

(5) Pediatra infectólogo, Hospital Roberto del Río.

Introducción: En hospitales de todo el mundo, el aumento en la prevalencia de infecciones causadas por *E. coli* y *Klebsiella spp* productoras de betalactamasas de espectro extendido (BLEE-EK) se ha convertido en un problema mayor. Estas infecciones se asocian a mayor morbimortalidad, como también a mayor duración y costos en tratamientos y hospitalización. El uso previo de cefalosporinas de tercera generación se asocia a una prevalencia aumentada de estas infecciones. A pesar del evidente impacto que tiene lo anterior, en la literatura existen poco estudios sobre esto en población pediátrica. El objetivo principal de nuestro estudio fue describir el riesgo asociado al uso previo de estos antibióticos y el aumento en la prevalencia de estas infecciones.

Métodos: Realizamos un estudio caso control encuestado, descriptivo, efectuado en el Hospital de Niños Dr. Roberto del Río, entre los años 2004-2007. Se incluyeron todos los pacientes con bacteriemias confirmadas para *Escherichia coli* y *Klebsiella spp*. Los pacientes con cepas BLEE-EK fueron comparados con aquellos con cepas no resistentes (controles) y se recopiló toda la información clínica relevante.

Resultados: Se reclutaron 210 pacientes, 47 casos y 163 controles, con un promedio de edad de 2,6 años y 57% sexo masculino. La exposición a cefalosporinas de tercera generación en los treinta días previos a la bacteriemia mostró ser 2,5 veces más probable en la población con cepas BLEE-EK (intervalo de confianza 95%: 1,1-5,6). De los otros factores de riesgo estudiados, el uso previo de otros antibióticos, la admisión en UCI, el carácter nosocomial de la infección, el uso de catéter venoso central y cirugías mayores, también revelaron ser altamente significativos, en forma independiente.

Conclusiones: La prescripción de cefalosporinas de tercera generación en los treinta días previos a la bacteriemia, junto con otros factores de riesgo comunes en pacientes hospitalizados, tienen una asociación significativa con infecciones por microorganismos BLEE-EK. Tomar mayor conciencia sobre este problema debería ayudar a prevenir el alarmante incremento de microorganismos multirresistentes en la población pediátrica. Permittiéndonos primeramente, identificar el uso racional de antimicrobianos, como una herramienta para evitar la emergencia de cepas BLEE-EK.