RESUMENES XLIX JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

FACTORES DE RIESGO DE COLONIZACIÓN POR ENTEROCOCCUS SPP RESISTENTE A VANCOMICINA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS CON PATOLOGÍA ONCOLÓGICA

Loyola Paula, Acuña Mirta, Tordecilla Juan, Benadof Dona, Yohannessen Karla.

Introducción: La resistencia bacteriana a diversos antibióticos es un problema creciente a nivel mundial. El aislamiento de *Enterococcus* spp resistentes a vancomicina (ERV) ha presentado un incremento significativo en los últimos años, aumentando el riesgo de infección por esta bacteria y favoreciendo su diseminación. La asociación colonización-infección está dada principalmente por las características del hospedero; en pacientes inmunocomprometidos colonizados por ERV, un 30% de ellos puede desarrollar bacteriemia por este agente, con los riesgos y limitación de opciones terapéuticas que esto implica. Nuestro objetivo es determinar los factores de riesgo (FR) de colonización intestinal de ERV en pacientes oncológicos hospitalizados en el Hospital de Niños Roberto del Río.

Método: Entre Enero 2012 y Diciembre 2013 se realizó en el Hospital de Niños Roberto Del Río un estudio transversal caso control a 107 pacientes a quienes se les efectuó PCR múltiple para ERV a muestra obtenida por hisopado rectal de vigilancia, según lo establecido en la normativa de nuestro hospital. Se dividió en grupo "portador" y "no portador" y se evaluó los posibles FR para colonización por ERV. Los factores de riesgo se evaluaron mediante tablas de contingencia, se reportó el odds ratio como medida de riesgo con su intervalo de confianza de 95% y la asociación se evaluó mediante la prueba de chi cuadrado. Para evaluar como FR los diagnósticos oncológicos de los pacientes se utilizarán modelos de regresión logística crudo y ajustado por número de días de hospitalización previa, neutropenia concomitante, antibióticos 30 días previos y mucositis.

Resultados: Se encontró colonización por ERV en 51 pacientes (52%). El tiempo transcurrido desde el diagnóstico oncológico y la colonización presentó una mediana de 35 días. Los FR encontrados con asociación significativa fueron el número de días de hospitalización previa (15-30 días OR: 4,03), neutropenia (OR: 3,16), uso de antibióticos 30 días previos (OR: 13,55), más de 4 antibióticos (OR: 4,35) y mucositis (OR: 14,15).

Conclusión: De acuerdo a los FR encontrados podemos sugerir medidas de prevención para colonización por ERV, sobre todo en lo que respecta a factores modificables como la racionalidad en el uso de antimicrobianos en este tipo de pacientes. En nuestro conocimiento esta es la primera investigación realizada en nuestro país en pacientes oncológicos pediátricos y que utiliza la técnica de PCR múltiple para ERV, lo que permite un aporte significativo sobre este tema en Chile.