

#065 | Gérmenes y sensibilidad antibiótica de infecciones relacionadas con dispositivos electrónicos implantados.

Ramiro García¹; Alejandro Cuesta¹; Luciana Noble¹; Gonzalo Peluso¹; Joaquín Vázquez¹; Natali j García Fleitas¹; Carlos Ramiro García Fleitas¹

1 - Hospital de Clínicas.

Introducción:

La prevención de infecciones relacionadas con dispositivos electrónicos implantables (DEI) ocupa a implantadores y cardiólogos en general. En nuestro hospital hay un programa para optimizar el uso de antibióticos, que tuvo la iniciativa de actualizar las pautas de prevención vigentes a nivel nacional desde 2012. Nos propusimos revisar los gérmenes involucrados en infecciones de dispositivos electrónicos implantables y su sensibilidad antibiótica en nuestro centro.

Objetivo:

Caracterizar los gérmenes aislados en infecciones asociadas a dispositivos electrónicos implantables cardiovasculares que se implantaron entre el 2019 a 2022.\ \ \ \ \

Material y Método:

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo. Se consideraron todos los pacientes con colocación de dispositivos electrónicos implantables o recambio realizados entre el 1ro de enero del 2019 al 31 de diciembre del 2022. Se confeccionó una base de datos con la edad, sexo, tipo de intervención, dispositivo involucrado, y oportunidad (implante electivo o urgencia). Se cruzó con la base de estudios bacteriológicos del laboratorio con seguimiento mínimo de un año del implante.\ Se revisaron las historias clínicas de los pacientes con estudios bacteriológicos positivos y se concluyó cuales cumplían con las definiciones establecidas para infección relacionada con los dispositivos implantados.\ Se analizó la tipificación de los microorganismos desarrollados y perfil de sensibilidad antibiótica.\ Al momento del procedimiento del implante todos los pacientes dieron su consentimiento para utilizar su información anonimizada.

Resultados:

Se incluyeron 578 procedimientos. El 55.5% fueron hombres y la edad al momento del procedimiento 71.5 años \pm 13.4 años. Según el dispositivo y oportunidad de dividieron en 143 DAI/TRC_D (24.7%), 36 TRC-P (6.2%), 141 MPD de coordinación (24.4%) y 258 MPD de urgencia (44.6%). Según el tipo; 410 (70.9%) implantes, 156 (27.0%) recambios, 12 (2.1%) otros.El tiempo desde el procedimiento hasta la búsqueda en laboratorio fue 29 \pm 14 meses, el tiempo mínimo 6 meses.\ Hubo 53 estudios bacteriológicos positivos, de estos 28 fueron hemocultivos (20 dos botellas positivas) en 22 pacientes, y 25 estudios bacteriológicos diferentes a hemocultivos.\ \ Se relacionó los estudios bacteriológicos a infección relacionada con el dispositivo electrónico implantable en 13 pacientes.Hubo 7 eventos de infección localizada, 4 solo compromiso del bolsillo y 3 con compromiso de cables, 5 de ellas a *S. aureus*, 4 MS, 1 MR; 1 *P. aeruginosa* sensible, 1 *Serratia liquefaciens* sensible.Hubo 6 eventos de infección sistémica, \ 3 con compromiso endocardico\ y 3 con compromiso adicional del bolsillo.En cuanto a los microorganismos 3 desarrollaron *S. aureus*, 2 MR y 1 MS; 1 a *E. faecalis* sensible a ampi, 1 a *P. aeruginosa* sensible y 1 a *K. pneumoniae* sensible. Además 2 pacientes tuvieron 2 aislamientos secundarios, un *E. cloacae* sensible y otro un *S. hominis*.No podemos descartar ocurriera alguna infección que haya

transcurrido en otro centro.\ El trabajo no es sobre la incidencia de infecciones, ya que puede haber infecciones confirmadas con cultivos negativos y no se consideraron.

Conclusiones:

El germen aislado más frecuentemente fue S. Aureus (66,7%) tanto en infecciones sistémicas como aisladas de bolsillo, y es de considerar la presencia de meticilinoresistencia sobre todo cuando nos enfrentamos a infecciones sistémicas.