

## Investigación clínica

### Descripción por brote de *Klebsiella Pneumoniae* en centro asistencial HSP ocurrido desde enero a septiembre 2021

Jaime Tapia Cortes<sup>1</sup>, Marianela Lira Spinal<sup>2</sup>, Julio Mollo Cabalin<sup>3</sup>, Carolina Fariña Morales<sup>4</sup>.

1. Médico Infectólogo de la Unidad de Paciente Crítico del Hospital San Pablo, Coquimbo, Chile, 2. Médico de la Unidad de Infectología del Hospital San Pablo, Coquimbo, Chile, 3. Químico Farmacéutico Clínico de la Unidad de Paciente Crítico del Hospital San Pablo, Coquimbo, Chile, 4. Médico de la Unidad de Paciente Crítico del Hospital San Pablo, Coquimbo Chile.

\*Correspondencia: juliomollo@gmail.com

**Introducción:** La resistencia a los carbapenémicos constituye una seria amenaza para la salud pública a nivel mundial, ya que estos antibióticos son una de las últimas opciones terapéuticas contra las bacterias multirresistentes. La aparición de brotes ha presentado un desafío cada vez mayor, en especial en relación a la pandemia de COVID. **Objetivo:** Describir las características de un brote de *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenémicos ocurrido en hospital San Pablo de Coquimbo, desde enero 2021 a septiembre 2021. **Materiales y métodos:** A partir de los datos obtenidos de pacientes que ingresan a Hospital San Pablo de Coquimbo que presentan infección demostrada con cultivo positivo para *Klebsiella pneumoniae* en distintos servicios de atención de adultos. La identificación y la sensibilidad de los aislamientos se establecieron mediante el sistema Vitek2®. La detección de carbapenemasas se hizo mediante el test de Carba NP y luego validado por ISP. La relación genética entre los aislamientos se evaluó mediante electroforesis en gel de campo pulsado y tipificación genética se realiza con enzima de restricción SpeI. **Resultados:** Durante el período estudiado, se identificaron 107 pacientes infectados, el perfil de sensibilidad del antibiograma reporto resistencia a Meropenem, imipenem, ertapenem y sensibilidad intermedia a colistin el promedio de edad es de 62 años, hombres en 56.7%, los sitios de infección más frecuentemente demostrados fue 33% de bacteriemias, 31% de neumonías asociada a ventilación mecánica y 13% de Infección del urinaria a asociadas a catéter urinario permanente. De los pacientes ingresados un 65.2% fue asociado a COVID 19. La tasa de ataque fue de 4.75%, siendo en enero 3.12% y la más alta fue en febrero con 7.4%. Luego disminución progresiva. La mortalidad fue de 43.9% y la letalidad es de 38.4%. La mayoría de los pacientes ingresa en contexto de COVID (65% de los pacientes) En el estudio se aíslan 12 cepas distintas siendo la más frecuente CI-Kp-SPe-033 (71%) y se logra identificar relación genética con otras 4 cepas (17,5%) y por último 11.2% de las cepas no se relaciona con el brote. **Conclusión:** En relación con la pandemia se ha observado un aumento considerable en las infecciones asociadas a la atención de salud en el mundo. Probablemente multifactorial y en ese contexto nuestro hospital no fue una excepción. El manejo de brote fue complejo dado por la dificultad para implementar medidas de control como personal único, aislamientos, etc, dada la alta demanda de camas críticas a nivel local y nacional.