

Experiencia a partir de un brote de *Enterococo faecium* resistente a la vancomicina (ERV)

Fortes I^{1,2}, Parejo R^{1,2}, Torralbo B^{1,2}, Gualda JJ^{1,2,3}, Valls S^{1,2}, Santana G^{1,2,3}, Barón L^{1,2,3}, Ramos A^{1,2}

¹ Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología (ICMiD), Hospital Clínic de Barcelona; ² ISGlobal; ³ Departament de Medicina, Universitat de Barcelona

Antecedentes

- El *Enterococcus faecium*: bacteria gram positiva que forma parte de la flora del tracto intestinal.
- Alta capacidad de adaptación y pueden sobrevivir en las superficies durante largos periodos de tiempo.
- Pueden mantenerse en las manos de los profesionales sanitarios hasta 60'.
- Las infecciones por enterococos resistentes a la vancomicina (ERV) se producen casi exclusivamente a nivel hospitalario.
- Causante de infecciones del tracto urinario, heridas, infecciones intraabdominales, entre otras.
- Los pacientes en onco-hematología suelen estar inmunocomprometidos por lo que los brotes por microorganismos resistentes suponen un riesgo especialmente elevado grave.

OBJETIVOS



Describir el perfil epidemiológico de un brote de ERV
Evaluar la efectividad de las medidas implantadas para su control

Resultados

- El brote afectó a un total de 31 pacientes de los cuales 21 (67,7%) lo fueron por adquisición nosocomial. La mayor incidencia de casos se alcanzó en la semana 15 (10/4/23 al 16/4/23) con un total de 7 casos acumulados.

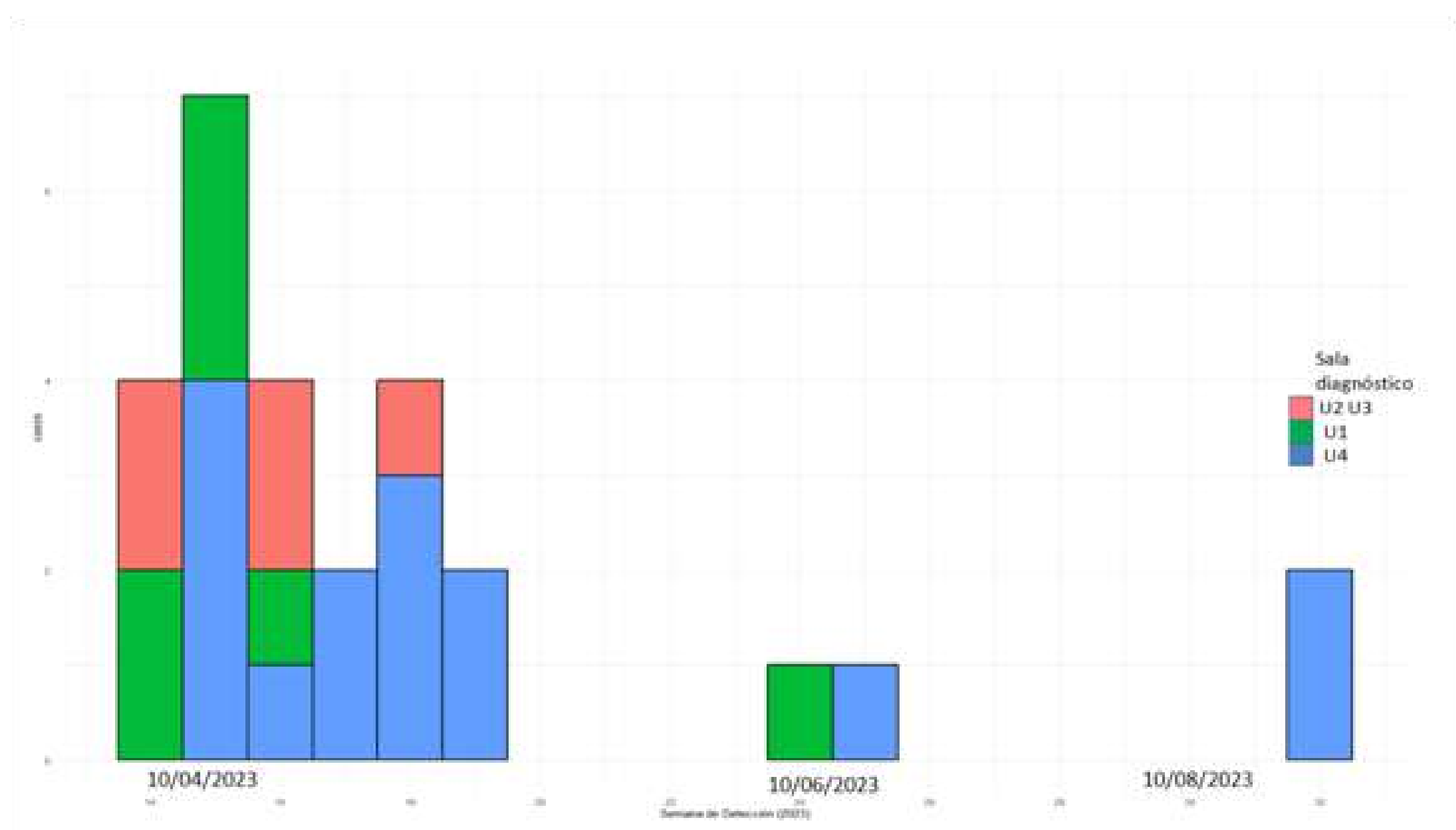


Figura 1: Curva epidemiológica de casos de Enterococos Resistentes a la vancomicina (ERV) en salas oncohematológicas entre enero y septiembre 2023.

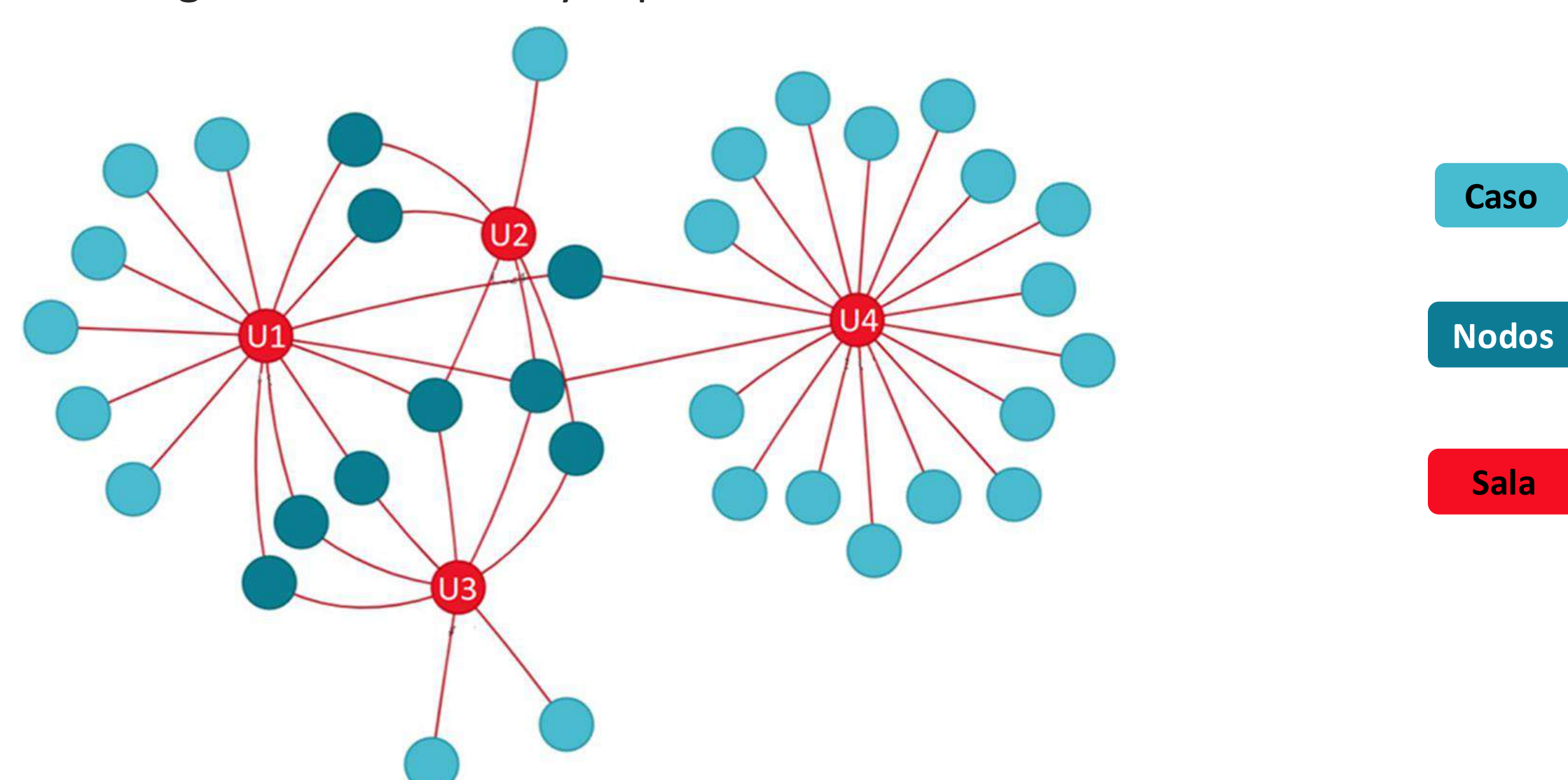


Figura 2: Diagrama de relaciones entre casos de ERV y unidades oncohematológicas entre enero y septiembre de 2023.

Métodos

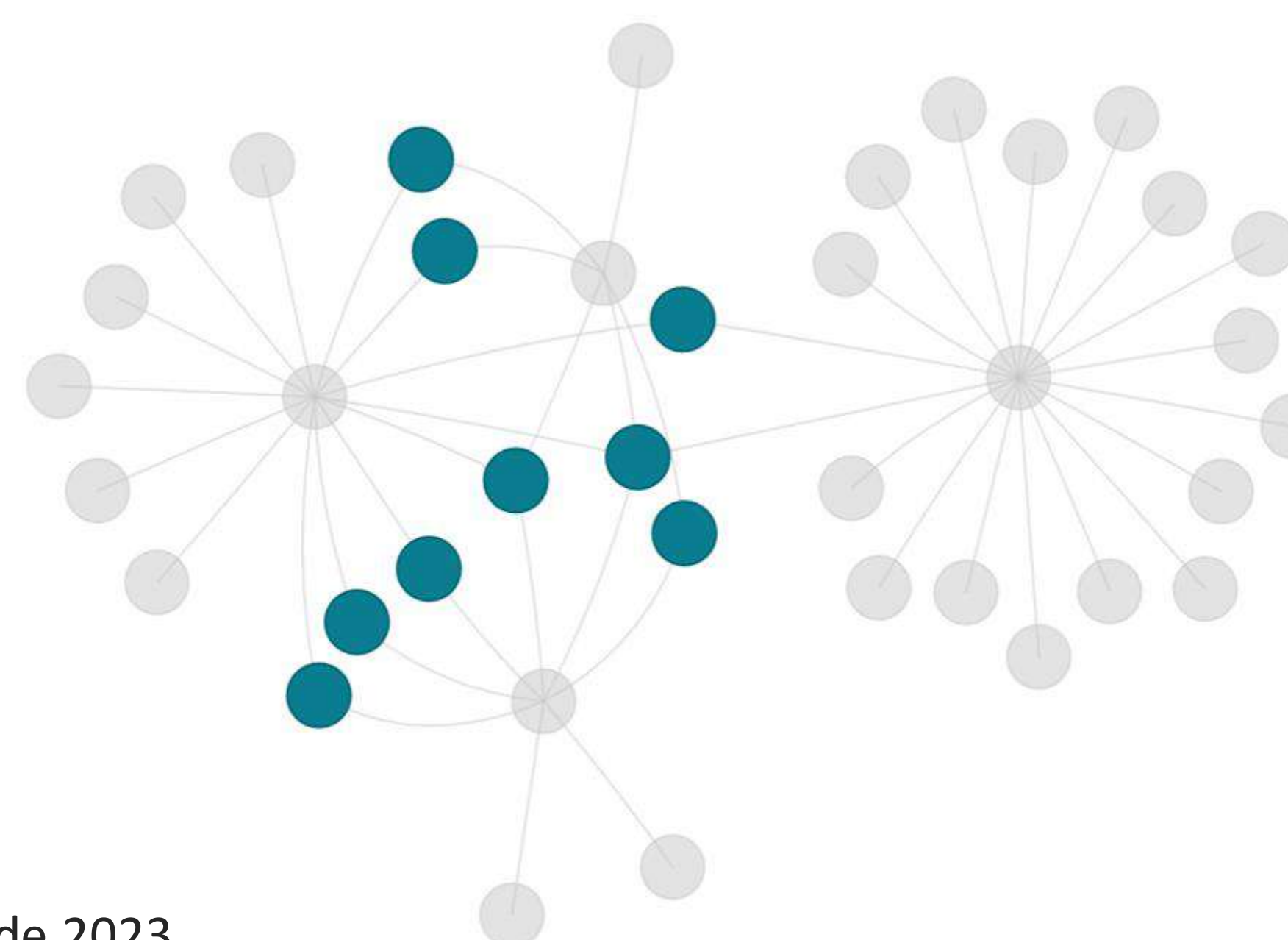
- Estudio descriptivo de series de casos en el contexto de un brote por ERV.
- Población: pacientes ingresados en unidades oncohematológicas
- Periodo: enero-setiembre del 2023 en un hospital universitario.
- Intervenciones: intensificación la vigilancia epidemiológica en las unidades afectadas y de medidas:



Se realizaron un total de 1435 frotis rectales de control, de los que un 2,1 % fueron positivos (primeras muestras), el brote se dio por finalizado en 31/10/23 tras dos semanas consecutivas sin aparición de más casos positivos.

UNIDADES	AÑO 2023									TOTAL GENERAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	
U2	29	28	11	30	32	39	31	35	15	250
U3	38	39	17	37	42	42	36	47	18	316
U1	10	13	2	88	114	103	10	1	5	346
U4	11	10	4	53	125	92	85	96	47	523
TOTAL GENERAL	88	90	34	208	313	276	162	179	85	1435

Tabla 1: Número de frotis rectales realizados en salas oncohematológicas entre enero y septiembre de 2023.



- A nivel global no se pudieron identificar cadenas de transmisión definidas.
- Se encontró circulación de casos entre unidades.

Conclusiones

- Globalmente no se pudieron identificar flujos de transmisión definidos entre pacientes. Ambientalmente, no se encontraron reservorios en las superficies, destacamos la utilidad del sistema de vigilancia desarrollado para la detección precoz de casos y la ruptura de la cadena de transmisión.
- Finalmente, destacar una vez más la importancia de la higiene de manos de la correcta aplicación de las precauciones estándar para garantizar la seguridad de los pacientes, en situaciones como la descrita en este trabajo.

Bibliografía

Porter L et al. How long do nosocomial pathogens persist on inanimate surfaces? A scoping review. J Hosp Infect. 2024 May;147:25-31.
Ulrich N et al. Outbreaks caused by vancomycin-resistant *Enterococcus faecium* in hematology and oncology departments: A systematic review. Heliyon. 2017 Dec 28;3(12):e00473.

Isabel Fortes, RN

Enfermera de epidemiología hospitalaria
Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología (ICMiD)
Hospital Clínic de Barcelona
lfortes@clinic.cat