



Control de brotes por enterobacterias productoras de carbapenemasas.

Control of carbapenemase-producing Enterobacteriaceae outbreaks in acute settings: an evidence review.

En los últimos años, las infecciones por enterobacterias productoras de carbapenemasas (EPC) han aumentado globalmente. Los pacientes infectados con EPC tienen opciones limitadas de tratamiento y altas tasas de mortalidad. Los brotes por EPC son de rápida diseminación, lo que hace necesario identificar las medidas de control más eficaces. Los objetivos de esta revisión fueron: describir los brotes de EPC en los entornos hospitalarios e identificar las medidas de control utilizadas y su efectividad.

Se realizó una revisión de la evidencia sobre los brotes por EPC ocurridos entre los años 2000 y 2015. Se incluyeron estudios de brote de EPC y las medidas de control aplicadas. Para medir su efectividad se seleccionaron los que incluyeran grupo de comparación, detalle de las medidas, tiempo en que se controló el brote y resultados en los grupos de intervención y comparación.

De los 1.533 estudios iniciales, se seleccionaron 98 por criterios de inclusión. Los brotes reportados fueron principalmente de Europa y E.U.A. La carbapenemasa más común fue KPC. La fuente del brote no siempre fue declarada. Cuando se documentó, éstas fueron pacientes con antecedentes de hospitalización en el extranjero, equipos contaminados y reservorio ambiental. El 75% de los brotes fueron controlados. Con respecto a la efectividad, se seleccionaron siete estudios, donde las intervenciones se basaron en múltiples medidas que lograron disminuir significativamente la incidencia o prevalencia de KPC. Dos incluyeron *bundles* que incluían medidas como: educación, higiene de manos, aislamiento, higiene ambiental, control de antimicrobianos, baño con clorhexidina, vigilancia al ingreso y prevalencia puntual. Ambos estudios observaron una disminución, uno en la incidencia de 7,7 casos por 1.000 pacientes-días a 1,2 casos y el otro, en la prevalencia de KPC de 21 a 0% ($p < 0,001$). Otras medidas efectivas fueron: vigilancia activa de EPC y precauciones de contacto los pacientes colonizados o infectados, lo que logró una reducción

desde 6,9 casos a 1,8 por 10.000 días-paciente al final de la intervención. Un estudio utilizó medidas escalonadas: precauciones de contacto, vigilancia activa, educación y auditorías en una primera etapa y aislamiento en cohorte y personal exclusivo, en la segunda. La prevalencia de EPC disminuyó de 49 a 8%.

Comentario: Esta revisión demuestra que los brotes de EPC son comunes y existe una creciente preocupación mundial por la propagación de las EPC. La mayoría de los brotes ocurrieron en UCIs y pudieron ser controlados, lo que sugiere que las medidas de control utilizadas en la actualidad pueden ser efectivas. Las acciones más frecuentes fueron: vigilancia activa al ingreso o a todos los pacientes de una sala, precauciones de contacto, educación, cohorte y las menos usadas fueron restricción de antimicrobianos y cierre de unidades a ingreso de nuevos pacientes.

La búsqueda de colonización se usó en 87% de los casos, medida que pudiera ser más útil, no frente a un brote sino para prevenir la aparición de ellos, siempre y cuando se cumplan las medidas de control por parte de todo el equipo de salud.

Referencia bibliográfica

- 1.- French C E, Coope C, Conway L, Higgins J P, McCulloch J, Okoli G. Control of carbapenemase-producing *Enterobacteriaceae* outbreaks in acute settings: an evidence review. *J Hosp Infect* 2017; 95: 3-45.

Marcela Quintanilla

Hospital del Trabajador.

Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud de Sochinf.

Correspondencia:
mquintanillareyes@yahoo.com