



O-052 - EFICACIA DEL CONTROL DE LA INFECCIÓN-COLONIZACIÓN POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* RESISTENTE A METICILINA EN PACIENTES CON PATOLOGÍA VASCULAR

M.T. Peralta Moscoso, M.V. Regueiro Mira, J. Vilariño Rico y J.M. Suárez Lorenzo

Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo, A Coruña.

Resumen

Introducción: En los últimos años se ha producido un incremento de pacientes colonizados-infectados por *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (SARM), siendo responsable de múltiples infecciones nosocomiales y brotes epidémicos. Los pacientes hospitalizados en Cirugía Vascular (CVA) presentan factores de riesgo que favorecen dicha adquisición.

Objetivos: Determinar las tasas de infección-colonización por SARM en CVA y valorar la efectividad de las medidas de control introducidas.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes ingresados en CVA con aislamiento de SARM entre 2011-2012. Entre diciembre-2011 y febrero-2012 se produjo un incremento de SARM nosocomial, que hizo necesario introducir medidas correctoras: higiene hospitalaria, reducción estancia preoperatoria, preparación quirúrgica adecuada, estandarización de cuidados postoperatorios de herida quirúrgica.

Resultados: Entre 2011-2012 se aislaron 36 pacientes con SARM. El 58,3% presentaba antecedente de colonización por este germe. De los 15 pacientes incidentes, 73,3% eran infecciones; el 60% presentaba diabetes como factor de riesgo. Desde la introducción de las medidas correctoras se redujo la tasa de infección en un 77% (13 SARM/1.000 ingresos a 3 SARM/1.000 ingresos) $p < 0,05$. Destaca la reducción de la estancia media pre-operatoria en 3 días ($p < 0,001$). La mayoría de los SARM se aislaron en heridas quirúrgicas (73,3%) y lesiones tróficas. 7 pacientes presentaban bypass infrainguinal (43% prótesis Dacron), requiriendo un elevado porcentaje retirada de prótesis o amputación.

Conclusiones: La infección-colonización por SARM representa un problema en CVA. La aplicación de medidas preventivas reduce significativamente la incidencia de SAMR. Existe un elevado porcentaje de pacientes ingresados con antecedente de infección por SARM.