



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-129 - UTILIDAD DEL PERÓXIDO DE HIDRÓGENO EN LA DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL DE BACTERIAS MULTI-RESISTENTES EN UNA PLANTA DE CIRUGÍA GENERAL

Rubio Pérez, Inés; Espinel Ruiz, Marco A.; Quintás Viqueira, Almudena; Ruiz Carrascoso, Guillermo; Nájera Santos, María Cruz; García Rodríguez, Julio; Díaz Domínguez, Joaquín; Robustillo Rodela, Ana

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La creciente resistencia a antibióticos en enterobacterias supone un importante problema epidemiológico a nivel mundial, por su gran capacidad de diseminación y elevadas tasas de mortalidad. En muchos casos la adquisición de estas bacterias se produce en el ámbito hospitalario, por formar parte de la microbiota endémica del hospital, perpetuada en reservorios ambientales. En los pacientes de Cirugía General, sometidos a intervenciones abdominales, las enterobacterias son los agentes causales más frecuentes de muchas de las infecciones intraabdominales graves y postoperatorias. Algunos estudios han observado que la descontaminación terminal con peróxido de hidrógeno reduce la transmisión de diversos patógenos.

**Métodos:** Entre junio y noviembre de 2015, se detectó una situación de brote por enterobacterias productoras de carbapenemasa (EPC) en la planta de hospitalización de Cirugía General con un aumento en el número de casos de infección/colonización: cinco infecciones por EPC OXA-48, 7 pacientes colonizados por EPC OXA-48 y 5 por EPC VIM. Dicha situación obligó a la implantación de las medidas habituales de control de la infección en el hospital que incluyen la realización de un cribado semanal de los pacientes ingresados y el refuerzo de las medidas de precauciones de contacto, insistiendo en la importancia del cumplimiento de higiene de manos por parte del personal sanitario. Como medida adicional, en noviembre se implementó un sistema de descontaminación ambiental con peróxido de hidrógeno con el fin de eliminar los reservorios ambientales. Este sistema de descontaminación se aplicó de forma selectiva a cada habitación de la planta y a zonas comunes. Cada proceso requirió una media de 12 horas. Se recogieron muestras ambientales antes y después del proceso.

**Resultados:** Se realizó descontaminación de toda la planta de hospitalización (20 camas, control de enfermería, despachos, salas de curas, aseos y aula). Se recogieron 87 muestras de habitaciones y 39 en zonas comunes. De las muestras pre-descontaminación (62), el 12,9% fueron positivas, con 6 aislamientos de EPC (1 OXA-48 y 5 VIM), sobre todo detectadas en los cuartos de baño. Tras realizarse la descontaminación se recogieron de nuevo muestras (64), siendo sólo el 1,56% positivas, y no se identificó ninguna EPC. La descontaminación se llevó a cabo en noviembre de 2015, y la planta de hospitalización se mantuvo libre de nuevos casos durante un periodo de 3 meses. Posteriormente ingresó un nuevo paciente con infección clínica (ITU), tras este caso volvieron a detectarse colonizaciones por transmisión cruzada en la planta.

**Conclusiones:** La presencia de EPC nosocomiales supone un potencial problema para los pacientes quirúrgicos hospitalizados. La higiene de manos, las precauciones de contacto y la eliminación de los

reservorios ambientales son fundamentales para evitar la transmisión cruzada de estas infecciones. El peróxido de hidrógeno vaporizado ha demostrado su utilidad para este fin, y puede resultar interesante realizar un mayor estudio para otras aplicaciones en el ámbito quirúrgico.