

6. Plasencia-Dueñas R, Failoc-Rojas VE, Rodríguez-Morales AJ. Impact of the COVID-19 pandemic on the incidence of dengue fever in Peru. *J Med Virol*. 2022;94:393–8.
7. Zeng Z, Zhan J, Chen L, Chen H, Cheng S. Global, regional, and national dengue burden from 1990 to 2017: A systematic analysis based on the global burden of disease study 2017. *EcclinMedicina* [en línea]. 2021;32:100712, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecclinm.2020.100712>.
8. Safenraite ME, Campos MP, Fernández EN, García MS. Intervención en escuelas de la ciudad Diamante (Entre Ríos): conocimiento, actitudes y prácticas sobre la Enfermedad del Dengue. *Rev Educ Biol* [en línea]. 2020;23:32–44, <http://dx.doi.org/10.59524/2344-9225.v23.n2.27513>.
9. Cruz J, Arias JM, García JF, Reyes RC. Promotion of healthy practices against dengue in schoolchildren in Huancaayo, Peru. *Bol Malariol Salud Ambient* [en línea]. 2023;316–22, <http://dx.doi.org/10.52808/bmsa.8e7.63ee.015>.
10. Cabrera R, Gómez de la Torre-Del Carpio A, Bocanegra AI, Correa JM, Huamání FJ, Urrunaga PV, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en

estudiantes de educación primaria en Chorrillos, Lima, Perú. *An Fac Med* [en línea]. 2016;77:129–35, <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i2.11817>.

Aldo Medina Gamero*

Universidad Tecnológica del Perú, Lima, Perú

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: medrafa222@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2024.03.007>

0213-005X/ © 2024 Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Consideraciones sobre los comentarios a las recomendaciones del Comité Español del Antibiógrama (COESANT) para la realización de los informes de sensibilidad antibiótica acumulada



Considerations to the comments on the recommendations of the Spanish AntibioGram Committee (COESANT) for the preparation of Cumulative Antibiotic Sensitivity Reports

Sr. Editor,

En respuesta a la carta de Brezmes et al.¹ en la que hacen importantes consideraciones en referencia a la publicación del Comité Español del Antibiógrama (COESANT)² sobre la realización de los informes de sensibilidad antibiótica acumulada, quisiéramos hacer las siguientes reflexiones.

Los umbrales de porcentaje de cepas sensibles para recomendar el uso empírico de los antibióticos son motivo de controversia al tener que adecuarse al tipo de combinación de microorganismos y antimicrobianos, pero también al tipo de patología, entre otros factores, que hacen que no se pueda dar una recomendación general. Tanto en la publicación mencionada por los autores³ como en otras⁴ se pone de manifiesto la necesidad de disponer de diferentes umbrales en función, sobre todo, de la gravedad del cuadro clínico y del antimicrobiano. Así umbrales de > 80% pueden ser válidos, por ejemplo, para infecciones del tracto urinario y posiblemente de > 95% en infecciones graves como la meningitis⁴. Es por ello que la propuesta genérica del umbral del 80% debe ser considerada con muchos matices y obliga a ser más restrictivo en infecciones graves.

Por otro lado, una de las dificultades con la que se encuentran muchos laboratorios de microbiología clínica, a raíz de las nuevas directrices del *European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing* (EUCAST)⁵, es hacer entender que la actual categoría de «I» indica que ese antimicrobiano es sensible cuando se incrementa la exposición. El hecho de remarcar los porcentajes en colores y marcar los «S + I» en color amarillo cuando el porcentaje de solo «S» no supera el 80% y si lo supera al sumar las «I» y mantener el verde solo cuando las «S» por sí solas ya superan el 80%, puede inducir a interpretar que los antibióticos marcados en amarillo se comporten como resistentes y no como sensibles. Este es el caso, por ejemplo, de *Pseudomonas aeruginosa* en la tabla presentada por Brezmes et al.¹ donde solo señalan en verde los aminoglucósidos y la colistina mientras que, por ejemplo, el cefepime con un 87% de cepas I (sensibles cuando se incrementa la exposición) aparecerían en amarillo, sugiriendo una menor actividad que los que están en verde.

Aunque valoramos el intento de los autores por mejorar la comprensión de los informes de sensibilidad antibiótica acumulada,

desde el COESANT consideramos que los esfuerzos deben centrarse fundamentalmente en conseguir que estos informes aporten una información clara y de calidad mediante la elaboración de forma homogénea y estandarizada en todos los centros, siendo esa la intención de las recomendaciones publicadas por este comité.

Financiación

Para la realización de este documento no se ha contado con financiación específica. Las actividades del COESANT están parcialmente financiadas por la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

Bibliografía

1. Brezmes Valdivieso MF, Asensio Calle ML, Martín Gómez C, Ochoa Sangrador C, Grupo PROA Hospitalario de Zamora. Estandarización de los informes de sensibilidad antibiótica acumulada: una necesidad. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2024;42:166–8, <http://dx.doi.org/10.1016/j.eimc.2023.12.004>.
2. Larrosa MN, Canut-Blasco A, Benito N, Cantón R, Cercenado E, Docobo-Pérez F, et al. Recomendaciones del Comité Español del Antibiógrama (COESANT) para la realización de los Informes de Sensibilidad Antibiótica Acumulada. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2023;41:430–5, <http://dx.doi.org/10.1016/j.eimc.2022.01.004>.
3. Auzin A, Spits M, Tacconelli E, Rodríguez-Baño J, Hulscher M, Adang E, et al. What is the evidence base of used aggregated antibiotic resistance percentages to change empirical antibiotic treatment? A scoping review. *Clin Microbiol Infect*. 2022;28:928–35, <http://dx.doi.org/10.1016/j.cmi.2021.12.003>.
4. Pezzani MD, Mazzaferri F, Compri M, Galia L, Mutters NT, Kahlmeter G, et al., COACH working group. Linking antimicrobial resistance surveillance to antibiotic policy in healthcare settings: the COMBACTE-Magnet EPI-Net COACH project. *J Antimicrob Chemother*. 2020;75 Suppl 2:ii2–19, <http://dx.doi.org/10.1093/jac/dkaa425>.
5. The European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing – EUCAST. New definitions of S, I and R from 2019 [consultado 14 Feb 2024] Disponible en: <https://www.eucast.org/newsiandr>

Ferran Navarro^{a,b,*}, Antonio Oliver^{c,d} y María Nieves Larrosa^{c,e}, en representación del Comité Español del Antibiógrama (COESANT)^f

^a Servicio de Microbiología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

^b Departamento de Genética y de Microbiología, Universitat Autònoma de Barcelona, Institut d'Investigació Biomèdica de Sant Pau (IIB Sant Pau), Barcelona, España

^c CIBER de Enfermedades Infecciosas (CIBERINFEC), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

^d Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Son Espases, Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa), Palma de Mallorca, España

^e Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Universitat Autònoma de Barcelona, Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR), Barcelona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fnavarrior@santpau.cat (F. Navarro).

† Fernando Docobo-Pérez. Departamento de Microbiología, Universidad de Sevilla, Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS), Hospital Universitario Virgen Macarena/CSIC/Universidad de Sevilla. Sevilla, España

Javier Fernández-Domínguez. Servicio de Microbiología, Hospital Central de Asturias. Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA), Oviedo, España.

Jesús Guinea. Servicio de Microbiología y Enfermedades Infecciosas, Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón, Madrid, España

Andrea García-Caballero Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), Madrid, España

Pilar Retamar-Gentil. Departamento de Medicina / Facultad de Medicina, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

Bruno González Zorn. Facultad de Veterinaria. Departamento de Sanidad Animal Universidad Complutense de Madrid, España

María Eugenia Portillo. Servicio de Microbiología Clínica Hospital Universitario de Navarra, España

Ana Isabel López Calleja Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

María Díez Aguilar. Servicio de Microbiología. Hospital Universitario La Princesa, Madrid, España

Natividad Benito. Unidad de Enfermedades Infecciosas, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Universitat Autònoma de Barcelona. Institut d'Investigació Biomèdica de Sant Pau (IIB Sant Pau), Barcelona, España

Felipe Fernández-Cuenca. UGC Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS), Hospital Universitario Virgen Macarena/CSIC/Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Antonio López-Navas. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), Madrid, España

Miguel Ángel Moreno. Departamento de Sanidad Animal, Facultad de Veterinaria. Universidad Complutense, Madrid, España

María Isabel Morosini. Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Ramón y Cajal. Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), Madrid, España

<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2024.03.011>

0213-005X/ © 2024 Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.