



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

25 - ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE CEPILLOS DE CERDAS DE DOBLE EXTREMIDAD (GEMINI BRUSH) VS CEPILLO DE AROS DE SILICONA (PULL THRU) PARA LA DESINFECCIÓN DE LOS ENDOSCOPIOS. RESULTADOS TRAS CONTROL MICROBIOLÓGICO

Z. Fernández Reyes, R. González González, M.A. Álvarez-Hevia Iglesias, P. Cienfuegos González, J. García Augusto, L. González González, V. Domínguez Torre, M.C. Sánchez Rodríguez, L. Díaz González, M. Ladreda García, M. García Iglesias, P. Amor Martín, M. Álvarez Posadilla, C. Ordieres Díaz y A. Huergo Fernández

Unidad de Gestión Clínica de Digestivo, Hospital Álvarez-Buylla, Mieres.

Resumen

Introducción: La desinfección de los endoscopios es fundamental para la prevención de infecciones. Comprende 3 fases, siendo la fase de limpieza mecánica la más importante al eliminar la materia orgánica que puede dificultar la acción posterior de los desinfectantes. Se ha postulado que el uso de cepillos de aros de silicona puede ser más eficaz para este proceso.

Objetivos: Comparar, por medio de control microbiológico, la eficacia del cepillado manual por cepillo de cerdas respecto al de cepillo de aros de silicona.

Métodos: Estudio descriptivo, prospectivo de julio a diciembre de 2019 en el que comparamos los resultados microbiológicos de 11 endoscopios (1 gastroscopio terapéutico, 2 gastroscopios diagnósticos, 2 duodenoscopios y 6 colonoscopios) tras usar el lavado manual con cepillo de cerdas respecto lavado con aros de silicona. Todos los endoscopios fueron lavados por desinfección de alto nivel, salvo los duodenoscopios esterilizados por protocolo. La recogida de muestras se hizo estéril, irrigando 10 ml de suero salino por cada uno de los canales del endoscopio. Se separó el lavado manual con cada tipo de cepillo tras cultivo negativo previo de cada endoscopio, y se establecieron dos grupos: grupo A (cepillo de cerdas) y grupo B (cepillo de aros de silicona). Para aumentar la fiabilidad de los resultados, se realizaron 2 rondas de cultivos para cada grupo separadas un trimestre.

Resultados: En nuestro estudio el uso del cepillo de cerdas supuso un 18,2% más de cultivos negativos respecto al de aros de silicona. Ninguno de los endoscopios obtuvo 2 resultados positivos consecutivos en la serie de rondas (tabla).

	1 ^a monitorización (resultados cultivos)		2 ^a monitorización (resultados cultivos)	
Grupo A (cepillo de cerdas)	10 negativos (90.9%)	1 positivo (9.1%) Staphylococcus	10 negativos (90.9%)	1 positivo (9.1%) Micrococcus
Grupo B (cepillo de aros de silicona)	8 negativos (72.7%)	3 positivos (27.3%) Staphylococcus, Streptococcus, Escherichia Coli y Enterobacter	8 negativos (72.7%)	3 positivos (27.3%) E. Coli, Serratia, Klebsiella, Enterobacter y Bacillus

Conclusiones: Nuestro estudio no demuestra una mayor eficacia de los cepillos con aros de silicona. El control microbiológico periódico de los endoscopios es una herramienta de fiabilidad del reprocesado. Verificar la calidad de la desinfección mejora la seguridad de las exploraciones.