

M-18

FRECUENCIA DE INFECCIONES BACTERIANAS EN PACIENTES CON PIE DIABÉTICO EN DOS HOSPITALES DE CHILPANCINGO, GUERRERO

Bravo Maceda Laura Janet, Cortez Salgado Dolores Maricela, Montesinos Chessal Flor, Muñoz Castillo Mario Salvador, Barrios Casarrubias Aida. Laboratorio de Infecciones Nosocomiales, Unidad Académica de Ciencias Químico-Biológicas, Universidad Autónoma de Guerrero. Av. Lázaro Cárdenas s/n, Chilpancingo, Gro., C.P. 39090, E-mail: aida_abc@hotmail.com

Palabras clave: Pie diabético, frecuencia, infección bacteriana.

Introducción: Una de las complicaciones de la diabetes es el pie diabético con riesgo a úlcera del pie, infección y amputación.^{1,2} Estudios reportan que 70 % de personas que han padecido diabetes por más de 10 años, desarrollan pie diabético y sus complicaciones, de éstos 64 % son del género masculino con edad de 48 a 72 años.³ Las infecciones del pie diabético empiezan por una lesión en el pie que permite la colonización de bacterias patógenas, en algunos casos las infecciones no sólo son causadas por una sola especie de bacteria (monomicrobianas) tales como *Streptococcus* β -hemolítico grupos A, B, C y G, y *Staphylococcus aureus*, sino que pueden intervenir varias especies (polimicrobianas) como *E. coli*, *Klebsiella* spp, *Pseudomonas* spp, *Proteus* spp, *Enterobacter* spp, *Enterococcus* spp, *Clostridium perfringens*, *Bacteroides* spp, *Prevotella* spp y *Peptostreptococcus* spp, que con mayor frecuencia se han encontrado en otros estudios.^{4,5}

Objetivo: Determinar la frecuencia y susceptibilidad de bacterias causantes de infecciones en pie diabético en dos hospitales de Chilpancingo, Guerrero.

Metodología: Durante el periodo agosto-diciembre 2008 se dio a conocer a los pacientes de la Clínica del ISSSTE y del Hospital General "Dr. Raymundo Abarca Alarcón" el propósito de la investigación mediante la carta de consentimiento informado y se les aplicó una encuesta para obtener datos sociodemográficos y de historial clínico. Posteriormente se tomó muestra de las heridas del pie en pacientes diabéticos con secreciones, con dos hisopos estériles que se depositaron en medio de transporte Stuart y en caldo tioglicolato. Una vez recolectadas, las muestras fueron transportadas al Laboratorio de Infecciones Nosocomiales de la Unidad Académica de Ciencias Químicas Biológicas para su procesamiento. La identificación de las bacterias se realizó por métodos convencionales, API 20E y se realizaron pruebas de susceptibilidad por la técnica de Kirby-Bauer.

Resultados: Los pacientes de la clínica del ISSSTE presentaron un 45 % de infecciones polimicrobianas y un 55 % monomicrobianas, mientras que, los del HGRAA presentaron un 72.76 % de infecciones polimicrobianas y un 27.23 % monomicrobianas. El microorganismo más frecuentemente aislado fue *Pseudomonas aeruginosa* con un 20 %, seguido de *Staphylococcus haemolyticus* con 11 %, y *Staphylococcus aureus* y

Enterococcus faecalis con 9 %. En la evaluación de la susceptibilidad microbiana, entre los principales antibióticos a los cuales los microorganismos fueron resistentes destaca la penicilina con 83.33 %, ofloxacina con 75 % y clindamicina con 72.72 %.

Discusión: De las muestras procesadas durante el estudio en la Clínica del ISSSTE fueron el 45 % polimicrobianas; en comparación con el Hospital General Dr. Raymundo Abarca Alarcón donde el 72.76 % fueron polimicrobianas.

Lo que coincide con los resultados de estudios realizados por Anandi, et al.² y Abdulrazak, et al.⁵ donde encontraron que la mayoría de las infecciones son polimicrobianas. La frecuencia bacteriana con mayor porcentaje fue *Pseudomonas aeruginosa* con un 20 %, con el 11 % *Staphylococcus haemolyticus* y con un 9 % a *Staphylococcus aureus* y *Enterococcus faecalis*, estos resultados concuerdan con los estudios realizados por otros autores.^{2,5} La mayoría de las bacterias aisladas en infecciones del pie diabético presentaron resistencia a penicilina, ofloxacina, clindamicina entre otros, y sensibilidad a imipenem, ceftriaxona, ácido nalidixico y la cefotaxima.

Conclusiones: La mayoría de los participantes en el estudio pertenecen al género masculino, las infecciones fueron de tipo polimicrobianas y las lesiones que se observaron fueron de grado 4. Las bacterias más frecuentes en infecciones del pie diabético fueron *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus haemolyticus* y *Staphylococcus aureus*. La mayoría de las bacterias aisladas en infecciones del pie diabético presentaron resistencia a penicilina, ofloxacina, clindamicina entre otros, y sensibilidad a imipenem, ceftriaxona, ácido nalidixico y la cefotaxima.

REFERENCIAS

1. American diabetes association. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*. 2008; 31: S55-S60.
2. Anandi C, et al. Bacteriology of diabetic foot lesions. *Indian J Med Microbiol*. 2004; 22: 175-178.
3. Prompers L, et al. High prevalence of ischaemia, infection and serious comorbidity in patients with diabetic foot disease in Europe. Baseline results from the eurodiale study. *Diabetologia*. 2007; 50:18-25
4. Lipsky BA, et al. Diagnosis and treatment of diabetic foot infections. *CID*. 2004; 39: 885-910.
5. Abdulrazak A, et al. Bacteriological study of diabetic foot infections. *J Diabetes Complications*. 2005; 19: 138-41.