



Las infecciones nosocomiales son una preocupación constante para todo el personal que trabaja en los hospitales y representan un motivo para generar continuamente acciones dirigidas a controlar su aparición, mantener sistemas de detección oportuna y, cuando se han identificado los factores de riesgo, hacer lo posible por evitarlos. Muchos microorganismos que se asocian con infecciones intrahospitalarias en general corresponden a gérmenes oportunistas. Un ejemplo de esta condición se presenta en este número de la revista en el artículo “*Burkholderia cepacia*. Nuevo patógeno de infecciones nosocomiales”. En realidad, *Burkholderia cepacia* comprende un complejo de bacterias patógenas oportunistas que se pueden recuperar de diversas áreas ambientales. Son bacterias aeróbicas quimioorganotropas que sobreviven en forma óptima en temperaturas semejantes a la del cuerpo humano. El complejo *Burkholderia* está integrado por nueve especies genómicas: *B. cepacia* genomovar I (cepacia), *B. cepacia* genomovar II (multivorans), *B. cepacia* genomovar III (cenocepacia), *B. cepacia* genomovar IV (stabilis), *B. cepacia* genomovar V (vietnamiensis), *B. cepacia* genomovar VI (dolosa), *B. cepacia* genomovar VII (ambifaria), *B. cepacia* genomovar VIII (anthina) y *B. cepacia* genomovar IX (pyrrocinia).

La mayoría de las infecciones por este complejo bacteriano son las pulmonares, tanto en pacientes oncológicos como en aquéllos con patología pulmonar intrínseca, como la fibrosis quística. La infección bacteriana causa pérdida de la función pulmonar, resultado de la necrosis pulmonar y la neumonía, la mayoría de los casos termina con una infección diseminada con francos datos de sepsis. Lo anterior condiciona que la letalidad en este grupo de pacientes sea muy elevada.

Las bacterias que forman parte del complejo *B. cepacia* son muy resistentes a una gran gama de antibióticos porque su genoma es muy plástico y sufre diversas mutaciones y adaptaciones. La mayoría de sus mecanismos de resistencia son enzimáticos, aunque también utilizan cambios selectivos de permeabilidad en su pared celular, degradación de antibióticos y la utilización de bombas de eflujo.

La relevancia del artículo del doctor Frías Salcedo estriba en hacer evidente que las infecciones por *Burkholderia cepacia* son una amenaza en nuestros medios hospitalarios y nos recuerda que las medidas generales de control de infecciones intrahospitalarias —y en casos especiales las medidas de aislamiento— son estrategias que se deben dar a conocer en forma continua a todo el personal que participa en el manejo de pacientes hospitalizados.