

Frecuencia de microorganismos aislados en puntas de catéter en un hospital pediátrico, experiencia de tres años

Jiménez Tapia Y, López-Martínez B

Laboratorio Clínico, Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Introducción: Los catéteres de acceso vascular temporal pueden permanecer durante un periodo que varía entre horas y semanas. Los más utilizados son los que se colocan por vía percutánea en los grandes vasos. Las localizaciones habituales para estos catéteres son las venas subclavia, femoral y yugular interna. Correlativamente a la utilización generalizada de catéteres, se ha asistido a la aparición de un número importante de complicaciones, principalmente infecciosas, asociadas a su uso. Estas infecciones pueden ser locales (en el punto de entrada) o generalizadas (bacteriemias), y dar lugar a complicaciones severas (endocarditis, meningitis, osteomielitis, shock séptico). La infección sistémica está asociada a un incremento en la morbilidad (10-20%), a una estancia hospitalaria prolongada (media de 7 días) y a un incremento en el costo médico; por ello la importancia de identificar la presencia o ausencia de microorganismos en el catéter directamente. **Objetivo:** Identificar la frecuencia de microorganismos aislados en punta de catéter. **Materiales y métodos:** Se incluyeron 3,297 puntas de catéter de agosto del 2005 a agosto de 2008

que se recibieron en el área de bacteriología del laboratorio clínico del HIMFG. Los catéteres procedían de las áreas de oncología, nefrología y unidad de cuidados intensivos neonatales. Cada punta de catéter se cultivó en gelosa, sangre de carnero a 5%, para lo que se tomó un segmento distal del catéter de entre 5 y 7 cm de largo por técnica cuantitativa de Maki para determinar el número de unidades formadoras de colonias presentes, identificando los microorganismos en el equipo VITEK 2XL. **Resultados:** 1,250 fueron positivos para el aislamiento de microorganismos. Los que se encontraron con mayor frecuencia fueron: *Staphylococcus epidermidis* (47%), *Escherichia coli* (8%), *Pseudomonas aeruginosa* (7%) y *Staphylococcus aureus* (6%). Todos los aislamientos tuvieron más de 100 UFC. **Conclusiones:** En este trabajo identificamos que el microorganismo presente con mayor frecuencia es *Staphylococcus epidermidis*, uno de los microorganismos que accede a la punta del catéter de la piel del paciente; por lo tanto, sugerimos incrementar las medidas de asepsia del personal médico que se encuentra en contacto con el paciente.

S27