

**Vigilancia
epidemiológica,
prevención y control
ante la detección de
casos de Pandrogo-
resistencia
Septiembre de 2024**



Contenido

INTRODUCCIÓN	2
OBJETIVOS DE LA VIGILANCIA.....	4
DEFINICIONES Y CLASIFICACIONES DE CASO	4
Caso SOSPECHOSO de pandrogo-resistencia en Enterobacterales	4
Caso SOSPECHOSO de pandrogo-resistencia en <i>Acinetobacter</i> spp.	4
Caso SOSPECHOSO de pandrogo-resistencia en <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	4
Caso CONFIRMADO de pandrogo-resistencia en Enterobacterales	5
Caso CONFIRMADO de pandrogo-resistencia en <i>Acinetobacter</i> spp.	5
Caso CONFIRMADO de pandrogo-resistencia en <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	5
Caso DESCARTADO por LNR de pandrogo-resistencia	5
Caso INVALIDADO por epidemiología	5
REGISTRO Y NOTIFICACIÓN AL SNVS 2.0	6
Permisos requeridos	6
Paso a paso de la notificación al SNVS 2.0	6
MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES	13
Herramientas para la notificación.....	15
Referencias	15

INTRODUCCIÓN

Las infecciones provocadas por gérmenes multirresistentes causan una importante mortalidad entre los pacientes internados en unidades de cuidados críticos. En los últimos años, la resistencia a múltiples antibióticos se ha diseminado en tal magnitud que se necesitan establecer definiciones que reflejen el grado de multirresistencia para contribuir al mejor uso de los escasos antimicrobianos que pueden utilizarse como opción de tratamiento.

Las definiciones propuestas en la literatura clasifican a los microorganismos como multirresistentes (MDR) cuando presentan resistencia a más de tres grupos de antimicrobianos, como resistencia extendida (XDR) cuando presentan resistencia a todos los antimicrobianos con excepción de 1 o 2 grupos y pandrogo-resistencia (PDR) cuando presentan resistencia a todos los antimicrobianos disponibles para el tratamiento de las infecciones producidas por estos gérmenes (Magiorakos AP, 2012) (Jiménez Pearson MA, 2019).

En Argentina, los Enterobacterales resistentes a los carbapenemes (CRE) constituyen un problema en franco aumento. Según datos de la Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos, WHONET – Argentina, luego de la pandemia de SARS-CoV-2 se observó un marcado aumento en el porcentaje de CRE en *Klebsiella pneumoniae*, del 20% en 2019 al 32% en 2022. A su vez, la resistencia a los antimicrobianos alternativos para el tratamiento, alcanzó entre 72-81% para los aminoglucósidos y 23-32% para fosfomicina, colistín y tigeciclina (Servicio Antimicrobianos. INEI- ANLIS, 2024).

En enero de 2023, el Servicio Antimicrobianos del INEI – ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán” como Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) en resistencia a los antimicrobianos, emitió una alerta sobre la emergencia y diseminación de Enterobacterales productores de carbapenemasas con resistencia a todos los antimicrobianos disponibles en Argentina (PDR) (Programa Nacional de Control de Calidad en Bacteriología, 2023). Se trató de aislamientos de *Klebsiella pneumoniae* recuperados en una única institución de Salud de CABA que presentaban resistencia a todos los antimicrobianos disponibles para el tratamiento de CRE en Argentina, incluidos drogas de última línea como ceftazidima-avibactam, imipenem-relebactam y a la combinación de aztreonam-avibactam.

De este hallazgo surge la necesidad de articular un mecanismo de alerta temprana de estos microorganismos PDR, incorporándolo como un evento de denuncia obligatoria al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

A continuación, se detallan los antimicrobianos que definen un aislado PDR, según el grupo bacteriano de acuerdo al vademécum de Argentina vigente (Tabla 1).

Tabla 1. Listado de antimicrobianos incluidos en la definición de PDR según grupo bacteriano.

Enterobacteriales	<i>Acinetobacter</i> spp.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Penicilinas		
Cefalosporinas (todas las generaciones)	Cefalosporinas (todas las generaciones)	Cefalosporinas (todas las generaciones)
Aztreonam		Aztreonam
Carbapenemes	Carbapenemes	Carbapenemes
Aminoglucósidos	Aminoglucósidos	Aminoglucósidos
Fosfomicina ¹		
Colistin ²	Colistin ³	Colistin ⁴
Tigeciclina ⁵	Minociclina / Tigeciclina ⁶	
Quinolonas	Quinolonas	Quinolonas
Inhibidores de folato	Inhibidores de folato	
Nitrofuranos ⁷		
Combinaciones de beta-lactámicos con inhibidores clásicos de beta-lactamasas: Ampicilina/sulbactam, Amoxicilina/clavulánico, Piperacilina/tazobactam	Combinaciones de beta-lactámicos con inhibidores clásicos de beta-lactamasas: Ampicilina/sulbactam ⁸ , Piperacilina/tazobactam	Combinaciones de beta-lactámicos con inhibidores clásicos de beta-lactamasas: Piperacilina/tazobactam
Combinaciones de beta-lactámicos con inhibidores de beta-lactamasas de nueva generación: Ceftazidima/avibactam, Ceftolozano/tazobactam, Imipenem/relebactam Aztreonam/avibactam ⁹		Combinaciones de beta-lactámicos con inhibidores de beta-lactamasas de nueva generación: Ceftazidima/avibactam, Ceftolozano/tazobactam, Imipenem/relebactam

¹ Punto de corte de fosfomicina IV: CIM: R ≥ 64 µg/mL, S ≤ 32 µg/mL (EUCAST) y difusión para discos con carga de 200ug: R ≤ 15 mm, I = 16 mm, S ≥ 17 mm, y con carga de 50ug: R ≤ 13 mm, I = 14 mm, S ≥ 15 mm (sin considerar las colonias dentro del halo de inhibición).

² Puntos de corte de colistín en Enterobacteriales: R ≥ 4 µg/mL, S ≤ 2 µg/mL (EUCAST).

³ Puntos de corte de colistín en *Acinetobacter* spp: R ≥ 4 µg/mL, S ≤ 2 µg/mL (EUCAST).

⁴ Puntos de corte de colistín: R ≥ 8 µg/mL, S ≤ 4 µg/mL (EUCAST).

La sensibilidad a colistín, para Enterobacteriales, *Acinetobacter* spp y *P. aeruginosa* debe ser evaluada mediante los métodos recomendados por el LNR que se detallan en los siguientes links: <http://antimicrobianos.com.ar/ATB/wp-content/uploads/2017/09/Boletin-PCC-NAC-Nro.5-Metodos-de-Evaluacion-Sensibilidad-a-POLIMIXINAS-Sep-20171.pdf> y <http://antimicrobianos.com.ar/ATB/wp-content/uploads/2019/06/Protocolo-COLISTIN-DROP-TEST.pdf>.

⁵ Puntos de corte de tigeciclina sugeridos por el LNR:

- *E. coli* y *Citrobacter koseri*: CIM S ≤ 0.5 µg/ml, R ≥ 1 µg/ml y DISCO: S ≥ 18 mm, R ≤ 17 mm (sólo para *E. coli*).
Otros Enterobacteriales: CIM S ≤ 1 µg/ml, R ≥ 2 µg/ml y DISCO S ≥ 21 mm, I 20-17 mm (requiere CIM), R ≤ 16 mm

⁶ Puntos de corte de tigeciclina sugeridos por el LNR para *Acinetobacter* spp: CIM S ≤ 1 µg/ml, R ≥ 2 µg/ml y DISCO S ≥ 21 mm, I 20-17 mm (requiere CIM), R ≤ 16 mm.

⁷ Sólo se incluye en la definición de PDR para aislamientos de origen urinario.

⁸ Para sospecha de PDR en *Acinetobacter* spp, el aislamiento debe tener una CIM de ≥ 64/32 mg/L o halo equivalente de ampicilina/sulbactam (10/10 ug) de ≤ 10 mm.
En cambio, los aislados con CIM a ampicilina/sulbactam ≤ 32/16 mg/L o halos ≥ 11mm, correspondientes a la categoría “sensible dosis dependiente (SDD)”, podrían recibir tratamiento con alta dosis de ampicilina/sulbactam (6-9 gr/día de sulbactam). Estas cepas pertenecientes a la categoría SDD quedan excluidas de la definición de PDR (Pranita D. Tamma, 2023).

⁹ La sensibilidad aztreonam/avibactam se evalúa siguiendo las recomendaciones del LNR <http://antimicrobianos.com.ar/ATB/wp-content/uploads/2021/03/Predifusion-rapida-ATM-AVI.pdf>

Se incluyen en la definición, los aislamientos resistentes e intermedios (no-sensibles) a los antimicrobianos listados.

En caso de no disponer de algún antimicrobiano de última generación listado en la Tabla 1, el aislado se considerará igualmente como caso sospechoso de PDR.

Estas definiciones estarán vigentes durante el año en curso y se revisarán anualmente para su actualización. Las definiciones podrían ser rectificadas durante el transcurso del año vigente si emergiera algún otro fenotipo inusual para las especies mencionadas y/o se incorporaran nuevos antimicrobianos al vademécum nacional.

OBJETIVOS DE LA VIGILANCIA

- Alertar en forma temprana ante la aparición de microorganismos PDR.
- Posibilitar la adopción temprana de medidas de contención ante casos de pacientes infectados/colonizados por microorganismos PDR.
- Contribuir a la generación de información para la adopción de medidas de salud pública.

DEFINICIONES Y CLASIFICACIONES DE CASO

Caso SOSPECHOSO de pandrogo-resistencia en Enterobacterales

Toda persona de la que se obtiene un aislamiento bacteriano perteneciente al orden Enterobacterales de una **muestra clínica o cultivo de vigilancia** con resistencia fenotípica a todos los antimicrobianos listados en la Tabla 1 para Enterobacterales.

Caso SOSPECHOSO de pandrogo-resistencia en *Acinetobacter* spp.

Toda persona de la que se obtiene un aislamiento bacteriano perteneciente al género *Acinetobacter* spp. de una **muestra clínica o cultivo de vigilancia** con resistencia fenotípica a todos los antimicrobianos listados en la Tabla 1 para *Acinetobacter* spp.

Caso SOSPECHOSO de pandrogo-resistencia en *Pseudomonas aeruginosa*

Toda persona de la que se obtiene un aislamiento bacteriano perteneciente a la especie *Pseudomonas aeruginosa* de una **muestra clínica o cultivo de vigilancia** con resistencia fenotípica a todos los antimicrobianos listados en la Tabla 1 para *Pseudomonas aeruginosa*.

La sospecha de pandrogo-resistencia se define a nivel jurisdiccional. Si el establecimiento de salud en donde se detectara el caso no tuviera los recursos de laboratorio suficientes para definir si se trata o no de un caso sospechoso, deberá darse respuesta a nivel de la jurisdicción a la mayor brevedad posible, para identificar si se trata de un caso sospechoso de pandrogo-resistencia y realizar la derivación al LNR, que será quien confirme o descarte el evento de PDR.

Caso CONFIRMADO de pandrogo-resistencia en Enterobacterales

Todo caso sospechoso de pandrogo-resistencia en Enterobacterales con resistencia fenotípica confirmada en el LNR a todos los antimicrobianos listados en la Tabla 1 para Enterobacterales.

Caso CONFIRMADO de pandrogo-resistencia en *Acinetobacter* spp.

Todo caso sospechoso de pandrogo-resistencia en *Acinetobacter* spp. con resistencia fenotípica confirmada en el LNR a todos los antimicrobianos listados en la Tabla 1 para *Acinetobacter* spp.

Caso CONFIRMADO de pandrogo-resistencia en *Pseudomonas aeruginosa*

Todo caso sospechoso de pandrogo-resistencia en *Pseudomonas aeruginosa* con resistencia fenotípica confirmada en el LNR a todos los antimicrobianos listados en la Tabla 1 para *Pseudomonas aeruginosa*.

Caso DESCARTADO por LNR de pandrogo-resistencia

Todo caso sospechoso de pandrogo-resistencia que haya sido derivado al LNR por sospecha de PDR y presente sensibilidad al menos a un antimicrobiano del listado en la Tabla 1.

Caso INVALIDADO por epidemiología

Toda persona de la que se obtiene un aislamiento bacteriano que no se ajuste a la definición de caso sospechoso de pandrogo-resistencia o que constituya un error de carga.

REGISTRO Y NOTIFICACIÓN AL SNVS 2.0

Evento	Modalidad de notificación	Estrategia de notificación	Periodicidad
Pandrogo-resistencia en Enterobacteriales	Individual	Universal / Laboratorio	Inmediata ante la sospecha
Pandrogo-resistencia en <i>Acinetobacter</i> spp.	Individual	Universal / Laboratorio	Inmediata ante la sospecha
Pandrogo-resistencia en <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Individual	Universal / Laboratorio	Inmediata ante la sospecha

Permisos requeridos

Para poder notificar este evento al SNVS, los usuarios deberán tener los siguientes permisos de SNVS:

- Gestión y consulta del SNVS
- Gestión de la ficha del ciudadano
- Tener asociado el Grupo de eventos Nominal “Pandrogo-resistencia”

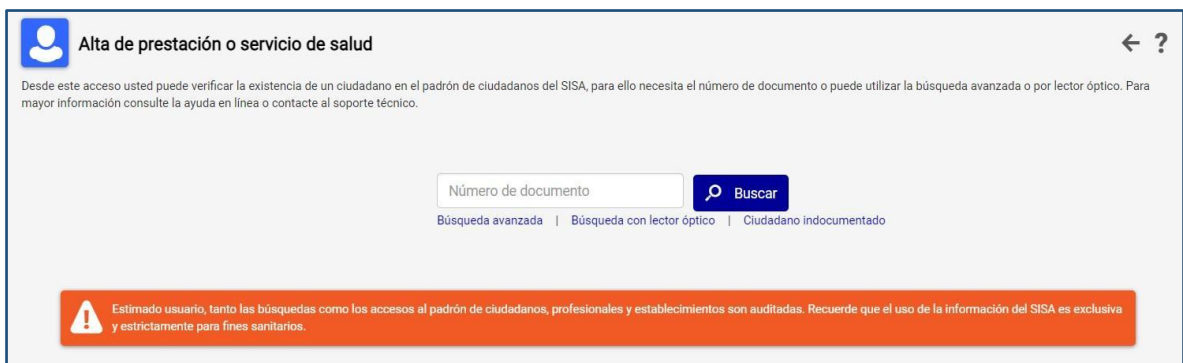
En caso de tener algún inconveniente en la notificación, comunicarse con el referente jurisdiccional del SNVS o al correo nuevosnvs2@gmail.com

Paso a paso de la notificación al SNVS 2.0

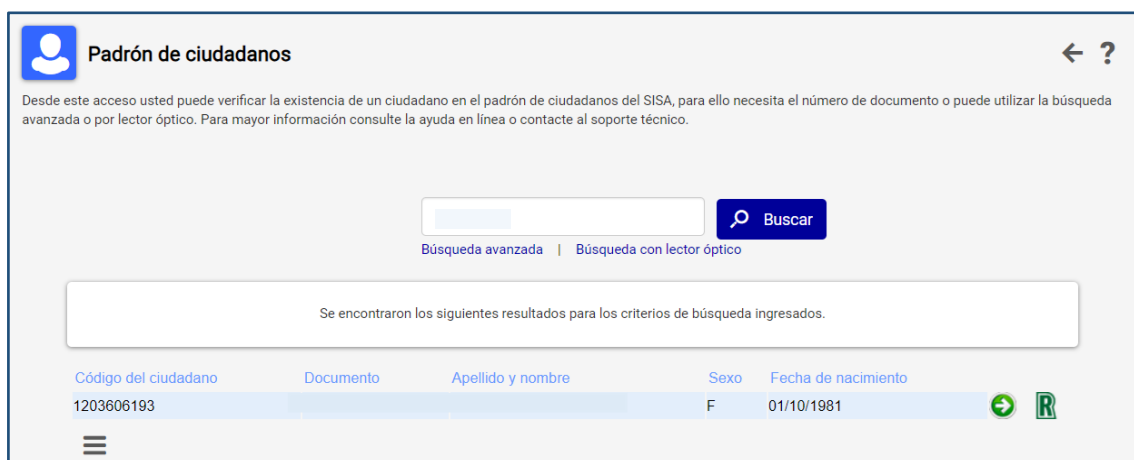
1. Para proceder a la notificación, se deberá ingresar al SISA con usuario y contraseña a través del link: www.sisa.msal.gov.ar
2. Luego, ingresar a “Mi menú”--> SNVS2.0--> Gestión del registro --> Notificar un caso nominal.



3. Buscar al ciudadano por número de DNI. En el caso de no tener DNI se puede crear una ficha de ciudadano indocumentado.



4. Luego de ingresar el DNI el sistema devolverá un ciudadano de acuerdo a los datos provenientes de RENAPER. Si es la persona correcta, ingresar haciendo clic en la flecha verde.



5. Una vez en la ficha del ciudadano, verificar si la información es correcta, y *Confirmar datos*.

Alta de prestación o servicio de salud

Asistente para el alta de una prestación de salud en la Ficha del Ciudadano. Para mayor información consulte la ayuda en línea o contacte al soporte técnico.

Modificar ciudadano

Actualice la información que necesita modificar del ciudadano y presione el botón Confirmar datos.

Información de registro y modificación

Datos personales

Código del Ciudadano: 1203606193

Nombre: []

Apellido: []

Documento: []

País de emisión: [-seleccione-]

Sexo legal: F

Sexo al nacer: [-seleccione-]

Género: [-seleccione-]

Estado Civil: [-seleccione-]

Grupo sanguíneo: [-seleccione-]

Factor sanguíneo: [-seleccione-]

CUR/CUIF: 27 | 1-0

Responsable a cargo: [-seleccione-] Tipo de documento: [-seleccione-] Número: []

* Fecha de nacimiento: 01-10-1981 Formato HH/MM (24 hs.)

Edad aproximada (en años): 42

País de nacimiento: Argentina

Provincia de nacimiento: [-seleccione-]

Localidad de nacimiento: Localidades

Nacionalidad: [-seleccione-]

Si declara pueblo indígena: [-seleccione-]

*Valores requeridos

Enviar Datos Cancelar

Información de contacto personal

Información vital

Domicilio

Coberturas sociales

Nivel de formación

Ocupación y situación laboral

Núcleo Familiar

Confirmar datos Cancelar Ficha del Ciudadano

- Si el ciudadano que se está notificando ya registra algún evento cargado en el SNVS, aparecerá un pop up que indicará que podrá visualizarlos. Esta función evita la duplicación de los casos dado que si el caso ya fue cargado por otro efector, podrá acceder al mismo y completar la información, en vez de generar un caso duplicado. Para proseguir deberá *Aceptar*.



- Si el evento ya ha sido cargado por otro efector, ingresar al mismo a través de la flecha verde. En caso contrario, hacer clic en *Agregar*, y de esa forma se iniciará la notificación de un nuevo evento.

Estimado usuario, usted está visualizando todos los eventos notificados en SNVS para el DNI especificado. Para volver a su lista de eventos, presione Volver a mi lista.

+ Agregar ← Volver a mi lista + Buscar por -vista inicial- Buscar

Id de evento/caso	Nro. documento	Grupo de eventos	Evento	Clasificación manual del caso	Clasificación automática	Clasificación por Algoritmo	Fecha apertura	Sexo	Fecha de legal nacimiento	Fecha de consulta	Fecha de papel	Provincia de carga	Localidad de residencia	Establecimiento de carga	Establecimiento de muestra	Validación de caso	Fallecido
2141478		Pandrogo resistencia	Pandrogo resistencia en Enterobacteriales	Caso sospechoso de Pandrogo resistencia	No disponible		30/08/2024F		01/10/1981	30/08/2024		Río Negro	*SIN DATO* (*SIN DATO*)				
969585		Infecciones respiratorias agudas	Caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR	Caso descartado	No disponible	Caso descartado	26/05/2020F		01/10/1981	23/05/2020	25/05/2020	Buenos Aires	REMEDIOS ESCALADA DE SAN MARTIN		SECRETARIA DE SALUD - MUNICIPALIDAD DE LANUS	Caso cerrado	

- Una vez en la solapa Evento SNVS, seleccionar en Grupo de eventos “Pandrogo-resistencia” y en Evento el que corresponda de acuerdo al microorganismo involucrado. Además, completar el Establecimiento de carga y seleccionar la Clasificación manual del caso “**Caso sospechoso de Pandrogo-resistencia**” (la notificación inicial se debe realizar siempre utilizando esta clasificación dado que sólo el LNR puede confirmar o descartar los casos). Luego de cargar esta solapa es posible pasar a la solapa Clínica (haciendo clic en *Enviar datos e ir a Clínica*) o a la solapa Laboratorio (haciendo clic en *Enviar datos e ir a Laboratorio*). El envío de datos de la solapa Evento disparará un mail de alerta sobre este caso.

Buenaventura Benavidez | Evento SNVS

SNVS 2.0 Evento

► Caso
▼ Evento

* Grupo de eventos: Pandrogo resistencia

* Evento: Pandrogo resistencia en Enterobacteriales

* Fecha apertura: 29-08-2024

Fecha de recolección en papel / registro en sistema de origen: [] 30

* Establecimiento de carga: [Comience a escribir, el buscador autocompletará]

❗ Código VIH: []

❗ Clasificación automática del caso: []

Clasificación por algoritmo: []

* Clasificación manual del caso: Caso sospechoso de Pandrogo resistencia

Otros eventos vinculados de interés para este caso: [Buscador de eventos relacionados]

Observaciones: []

Validación de caso: -seleccione-

Clasificación según sitio de adquisición de la Infección: -seleccione-

✓ Enviar datos e ir a Clínica | ✓ Enviar datos e ir a Laboratorio | ✗ Cancelar

9. En la solapa Clínica del SNVS, deberá consignar los datos de la primera consulta y *Enviar datos*. Una vez realizada esta acción se habilitará la carga de las secciones “Signos y síntomas”, “Comorbilidades” y “Diagnóstico referido o constatado” donde deberán informar si se trata de una infección o una colonización.

SNVS 2.0 Paso 3: Completar la prestación de salud

← ?

El último paso es completar la información de la prestación o servicio de salud. Ingrese la información requerida y presione el botón Enviar datos.

Buenaventura Benavidez | Evento SNVS | Clínica | Laboratorio | Epidemiología | Documentos

SNVS 2.0 Clínica

► Información del caso
▼ Primera consulta

Esta sección debe estar completa para acceder a todas las secciones de esta solapa

* Establecimiento: HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. CARLOS G. DURAND (CAB)

* Profesional: [Comience a escribir, el buscador autocompletará]

* Fecha consulta: 30-08-2024 30

* Sintomático: Sí No Fecha de inicio de síntomas: 24-08-2024 30

* Embarazada: No declarado Sí No

* Internado: No declarado Sí No

► Datos de internación
► Condición al alta o egreso

✓ Enviar Datos | ✗ Cancelar

Buenaventura Benavidez | Evento SNVS | Clínica | Laboratorio | Epidemiología | Documentos

Clínica
 Información de registro y modificación
 Información del caso
 Primera consulta
 Esta sección debe estar completa para acceder a todas las secciones de esta solapa

* Establecimiento: HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. CARLOS G. DURAND/CABA
 * Fecha consulta: 30-08-2024
 * Sintomático: Sí No Fecha de inicio de síntomas: 24-08-2024
 * Embarazada: No declarado Sí No
 * Internado: No declarado Sí No

Signos, síntomas y otros datos clínicos
 + Agregar

Comorbilidades
 Otros eventos sospechados
 Datos de internación
 Condición al alta o egreso

*Valores requeridos

Enviar Datos | Cancelar

- En la Solapa Laboratorio del SNVS, ingresar los datos de la/s muestra/s y *Enviar datos*. Se pueden cargar datos de más de una muestra utilizando el botón *Agregar*. Al finalizar *Enviar datos*. Las muestras guardadas se visualizarán con un tilde verde.

Buenaventura Benavidez | Evento SNVS | Clínica | Laboratorio | Epidemiología | Documentos

Laboratorial
 Información de registro y modificación
 Envío de datos correctos
 Los datos enviados fueron guardados correctamente.

Información del caso
 Muestras
 Se debe cargar o seleccionar una muestra para poder notificar estudios de laboratorio y derivaciones

+ Agregar

Id	Evento	* Tipo muestra	* Muestra	* Fecha toma	* Establecimiento	Muestra	Aislamiento	Adecuada
170890	Humano - espacios	Aspirado traql	02-09-2024	30	HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. EN	NO	SI	SI
170890	Humano - espacios	Orina	02-09-2024	30	HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. EN	NO	SI	SI

Enviar Datos | Cancelar

- Luego de guardar los datos de las muestras, hacer clic en el tilde verde de la derecha en la muestra seleccionada para ingresar al pop up que permite informar Estudios de laboratorio y Derivaciones. Para realizar la derivación al LNR una vez en el pop up, hacer clic en *Agregar* en la sección Derivaciones, completar y *Enviar datos*. En caso de cargar más de una muestra, solo deberá realizarse la derivación de la muestra donde se recuperó por primera vez el microorganismo con sospecha de PDR.

12. Sólo en el caso de Enterobacteriales, se deberá ingresar la Determinación, Técnica y Resultado que determinan el género/especie de Enterobacterial. Para esto se deberá hacer clic en *Agregar* en la sección Estudios para diagnóstico etiológico, completar y *Enviar datos*.

13. Para cargar datos en la solapa epidemiología, deberán ingresar el Establecimiento notificador y hacer clic en *Enviar datos*. Luego de esto podrán visualizar y notificar los antecedentes de interés en las secciones Factores de riesgo y Ocupación.

The screenshot shows the SNVS 2.0 Epidemiología interface. The main menu includes 'Buenaventura Benavidez', 'Evento SNVS', 'Clínica', 'Laboratorio', 'Epidemiología', and 'Documentos'. The 'Epidemiología' section is active, showing 'Información de registro y modificación', 'Información del caso', and 'Establecimiento notificador'. The 'Establecimiento notificador' field is set to 'HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. ENRIQUE TORNU(PARQUE)'. A dropdown menu is open under 'Factores de riesgo / Vías más probables de transmisión', listing options: 'Tratamientos antimicrobianos en el ultimo año', 'Internaciones en el ultimo año', 'Asociado a institución sin casos previos', and 'Internación en contexto de viaje al exterior en el ultimo año'. There are 'Enviar Datos' and 'Cancelar' buttons at the bottom right. A warning message 'No hay resultados para mostrar.' is visible below the dropdown.

Derivación al LNR

Para la derivación al LNR, el aislado bacteriano deberá acompañarse de la “Planilla de Derivación de aislamientos del Servicio Antimicrobianos” de forma **mandatoria**.

<http://antimicrobianos.com.ar/ATB/wp-content/uploads/2020/12/Planilla-de-derivacion.pdf>

En caso de tener dudas o consultas respecto de la derivación del aislamiento al LNR, contactarse a atb@anlis.gob.ar

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES

Al recibir una alerta por sospecha de PDR, el equipo del Comité de Control de Infecciones (CCI) o en caso de no contar con CCI, el equipo designado por la dirección debe iniciar las medidas de contención:

1. Instaurar de inmediato las precauciones de contacto (PC). Ubicar al paciente en habitación individual. (<https://vihda.gov.ar/documentos/buenas-practicas-y-directrices/IF-2023-134428010-APN-DMCYSP-MS.pdf>)
2. Garantizar el cumplimiento de la higiene de manos según los "5 momentos definidos por la OMS" en todo el personal. <https://vihda.gov.ar/documentos/buenas-practicas-y-directrices/IF-2023-134425264-APN-DMCYSP-MS.pdf>
3. Intensificar las prácticas de limpieza y desinfección ambiental. Utilizar idealmente productos de un solo paso (limpiadores desinfectantes) a base de peróxido de hidrógeno o clorados. <https://vihda.gov.ar/documentos/buenas-practicas-y-directrices/IF-2023-134424170-APN-DMCYSP-MS.pdf>

4. Fortalecer la capacitación de todo el personal de limpieza sobre las medidas de bioseguridad e higiene hospitalaria (se deberá contar con un registro de dicha actividad).
5. Notificar y educar al paciente, familiares y visitantes sobre el uso de elementos de protección personal (EPP) y las precauciones de contacto, siguiendo las recomendaciones del establecimiento de salud con respecto al cumplimiento de estas medidas durante las visitas (se deberá contar con un registro de dicha actividad).
6. Designar personal responsable de la capacitación y educación al personal y a las visitas, con el liderazgo y participación del equipo del CCI.
7. Fortalecer el entrenamiento de todo el personal de salud en higiene de manos y medidas de aislamiento de contacto (se deberá contar con un registro de dicha actividad).
8. Es recomendable realizar mediciones de adherencia a higiene de manos, uso de precauciones de contacto e higiene del entorno en aquellas unidades donde se encuentre internado el caso índice, para poder realizar educación oportuna en caso de identificar desvíos.
9. Limitar los traslados de los pacientes para estudios, de ser necesario programarlos preferentemente para el final de la jornada.
10. En caso de pacientes autoválidos, evitar o limitar la circulación fuera de la habitación. Reforzar la educación del paciente y la familia sobre buenas prácticas para la prevención de infecciones.
11. Comunicar el estado del paciente a otras unidades del mismo centro o establecimientos de salud en caso de ser transferido, para garantizar que se adopten las medidas de prevención y control de infecciones a su llegada (esta información debe estar en la epicrisis del paciente y deberá contar con una copia o registro en el sistema informático de dicha notificación).
12. Recopilar información sobre los contactos (actuales y anteriores) del paciente índice. Definir el periodo de tiempo de estudio retrospectivo abarcando un periodo de 30 días.
13. Iniciar el tamizaje de contactos si el aislamiento se confirma como PDR.
14. Mantener fluida comunicación con los equipos de laboratorio a fin de conocer prontamente el estado de las pruebas del rastreo de colonización garantizando que la información llegue al CCI (por medio de vías de comunicación formales e informales)
15. Poner en conocimiento al Programa jurisdiccional de control de infecciones y consensuar las medidas de control a implementar.
16. Evaluar la realización de muestreo ambiental con las autoridades jurisdiccionales.

Ante consultas comunicarse con el Programa Nacional de Epidemiología y Control de infecciones vihda@ine.gov.ar

Herramientas para la notificación

Ficha de recolección de datos:

Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud> --> Banco de recursos de Salud

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/ficha_epidemiologica_pandrogo-13924.pdf

Referencias

Jiménez Pearson MA, G. M. (2019). Consenso latinoamericano para definir, categorizar y notificar patógenos multirresistentes, con resistencia extendida o panresistentes. *Rev Panam Salud Pública*, 43:e65.

Magiorakos AP, S. A. (2012). Multidrug-resistant, extensively drug-resistant and pandrug-resistant bacteria: an international expert proposal for interim standard definitions for acquired resistance. *Clin Microbiol Infect*, 18:268-81.

Pranita D. Tamma, E. L. (Diciembre de 2023). *Infectious Diseases Society of America 2024 Guidance on the Treatment of Antimicrobial-Resistant Gram-Negative Infections*. Infectious disease society of America: <https://www.idsociety.org/practice-guideline/amr-guidance/>

Programa Nacional de Control de Calidad en Bacteriología. (17 de Enero de 2023). *Servicio de Antimicrobianos. INEI-ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán”*. Alerta epidemiológica. Emergencia de Enterobacteriales Pandrogo resistentes (PDR): <http://antimicrobianos.com.ar/category/alerta/>

Servicio Antimicrobianos. INEI- ANLIS. (27 de Agosto de 2024). *Servicio Antimicrobianos- INEI-ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán”*. Vigilancia Nacional de la Resistencia a los Antimicrobianos Red WHONET Argentina: <http://antimicrobianos.com.ar/wp-content/uploads/2023/09/Vigilancia-Nacional-de-la-Resistencia-a-los-Antimicrobianos-Red-WHONET-Argentina-Tendencia-2010-2022.pdf>

