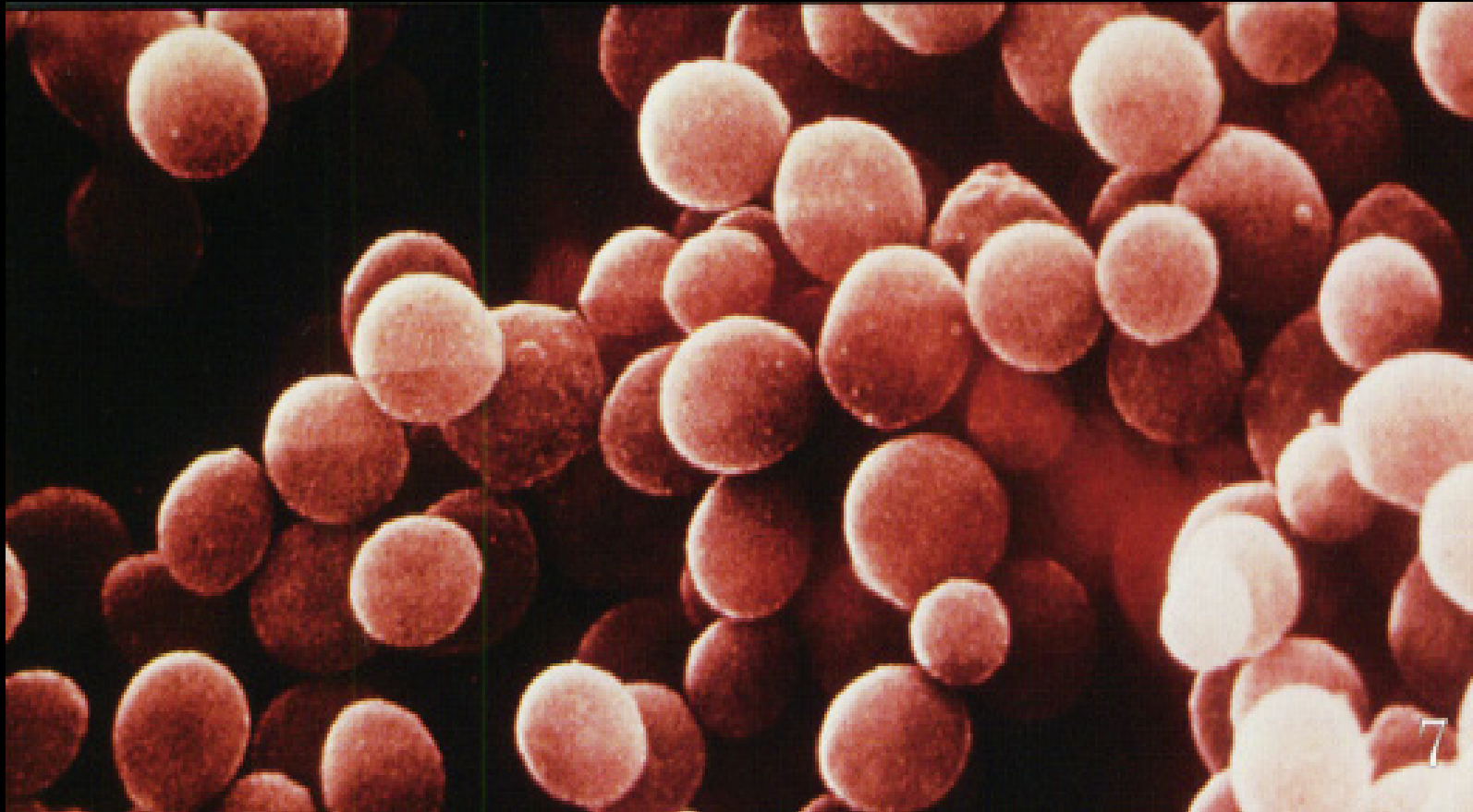


**¡QUÉ POCO
TIEMPO
TENGO!**

¡ALLÁ VOY!

MRSA. SITUACIÓN Y MANEJO ACTUAL DE LAS NEUMONIAS DR. MANUEL ROJO DCs



MRSA. SITUACION Y MANEJO ACTUAL DE LAS NEUMONIAS

**HOY , EN LA PRÁCTICA,
LOS ESTAFILOCOCOS SE CLASIFICAN EN:**

ESTAFILOCOCOS COAGULASA NEGATIVOS

ESTAFILOCOCOS COAGULASA POSITIVOS

SENSIBILIDAD A LAS METICILINAS EN:

MSSA (SENSIBLES A LAS METICILINAS)

MRSA (RESISTENTES A LAS METICILINAS)

HA-MRSA (ADQUIRIDOS EN HOSPITALES)

CA-MRSA (ADQUIRIDOS EN LA COMUNIDAD)

TODAR BACTERIOLOGY. INFOMED 2002.

MRSA. SITUACION Y MANEJO ACTUAL DE LAS NEUMONIAS

HISTORIA DEL STAPHYLOCOCCUS AUREUS

- 1944: TODOS LOS SA. ERAN SENSIBLES A LA PENICILINA.
COMIENZAN A APARECER SA. RESISTENTES.**
- 60s: SENSIBLES A LAS METICILINAS.
COMIENZAN A AUMENTAR LOS MRSA.**
- 90s: CEPAS MRSA. COMIENZA UN PROBLEMA MUNDIAL.
USO DE VANCOMICINA IV y MEROPENEM IV.
FRANCESES: LEUCOCIDINAS PANTON-VALENTINO.**
- 2000: RESISTENCIA Y VIRULENCIA CONVERGEN.
INICIO HOSPITALES, (HA-MRSA) CEPAS USA 100 y 200
DESPUÉS EN LA COMUNIDAD (CA-MRSA): CEPAS
USA 300, USA 400, USA 500, USA 1100, USA 1500, etc.
PRODUCEN CUADROS CLÍNICOS PARECIDOS.
PREVALENCIA: HOLANDA 1%, HASTA JAPÓN 74%.
EL 90% DE LOS MRSA CONTIENEN LEUCOCIDINAS PV.**

MRSA. SITUACION Y MANEJO ACTUAL DE LAS NEUMOMIAS

LA EPIDEMIOLOGÍA DEL MRSA ESTÁ CAMBIANDO, EN EL MUNDO, FRECUENTEMENTE.

FRECUENCIA EN EL 2006:

PAÍSES BAJOS	1%
CANADÁ	2.3%
AUSTRALIA	30 %
CHINA	33%
USA	55%
JAPÓN	74%

SIGNIFICA:

MAYOR MORBILIDAD

MAYOR INGRESOS

MAYOR GASTO

MAYOR LETALIDAD

USA 2007 EN 9 ESTADOS

8987 CASOS

58.4 %: CA-MRSA

26.6 %: HA-MRSA

USA (2004) MUERTOS POR MRSA > POR SIDA.

DESCRITOS PRIMERO

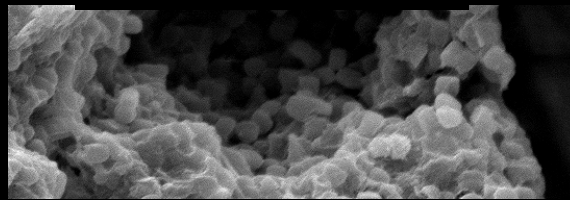
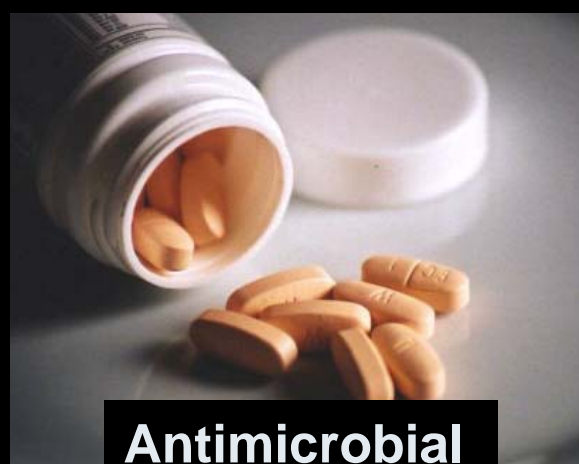
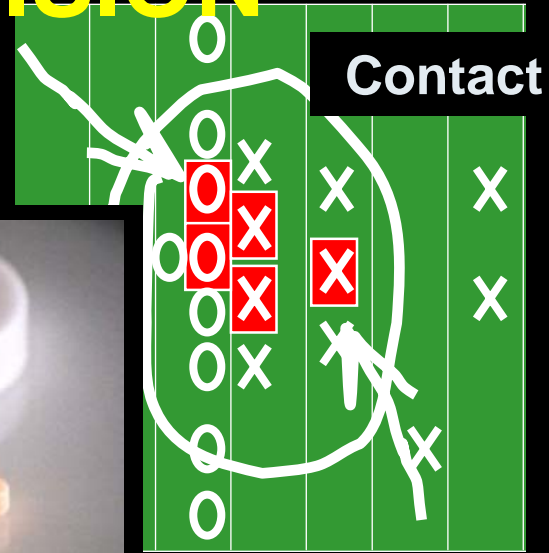
UK en 1961

USA en 1968

MRSA. SITUACION Y MANEJO ACTUAL DE LAS NEUMONIAS. OTROS DATOS

- EN RESIDENTES: 25 – 35% SON PORTADORES (SOBRE TODO EN VENTANAS NASALES) Y SÓLO 5 – 15 % PRESENTAN INFECCIÓN, CON FRECUENCIA PRECEDIDA DE IRAS VIRALES s/t INFLUENZA.**
- SE HAN DESCRITO COLONIZACIONES O INFECCIONES EN RECIÉN NACIDOS, EN INFECTADOS POR SIDA, EN PACIENTES CON FIBROSIS QUÍSTICA, EN LA CAMARA ANTERIOR DEL OJO, EN ANIMALES, INCLUYENDO MASCOTAS. EN ESTETOSCOPIOS.**
- HAY PUBLICACIONES QUE PROPONEN EL CONTAGIO “POR LAS 5 C”:**
 - CROWDING (HACINAMIENTO).**
 - CONTACT SKIN – SKIN (CONTACTO DE PIEL CON PIEL).**
 - COMPROMISED SKIN (ENFERMEDADES DE LA PIEL).**
 - CONTACT WITH SURFACES (CONTACTO CON SUPERFICIES CONTAMINADAS).**
 - CLEANLINESS (HIGIENE DEFECTUOSA O NINGUNA)**

FACTORES QUE FACILITAN LA TRANSMISION



MRSA. SITUACION Y MANEJO DE LAS NEUMONIAS. TRATAMIENTO PREVENTIVO

- CUATRO ASPECTOS FUNDAMENTALES EN LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (NUTRICIÓN ADECUADA, INVESTIGACIONES, INMUNIZACIONES Y TRATAMIENTO, HIGIENE)**
- SI UN BROTE EN UN SERVICIO, EN INFECTADOS: USO DE GUANTES, BATAS Y MÁSCARAS, CAMBIO DIARIO DE OBJETOS EN EL CUARTO, ASEO ESTRICTO, RECORTE DE UÑAS, MUCOPIROCINA NASAL, BAÑOS DE CLOROX.**
- EN PERSONAL DE SALUD NUMEROSAS MEDIDAS.**
- ROTAR CADA 6-12 MESES LOS ANTIBACTERIANOS EN UCI. EN AMBULATORIOS O INGRESADOS NO REPETIR EL MISMO ANTIBACTERIANO ANTES DE 3 – 6 MESES.**
- DRENAJE DE TODA COLECCIÓN PURULENTO.**





FIGURE. Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in the leg of an evacuee from Hurricane Katrina — Dallas, Texas, September 2005



Photo/P Hicks, Children's Medical Center of Dallas



MRSA. SITUACION Y MANEJO ACTUAL DE LAS NEUMONIAS.

CUADROS CLINICOS

(TOTAL EN TEJIDOS BLANDOS >80%).

**forúnculos, celulitis, abscesos, FASCITIS
NECROTIZANTE**

(OSTEO ARTICULAR: 40%).

osteoartritis sépticas. osteomielitis

(PULMONARES: 20%).

**bronconeumonías necrotizantes o no, empiemas,
abscesos pulmonares**

**(OTROS: leucopenias, endocarditis, SST, SSS,
púrpura fulminans)**

MRSA. SITUACION Y MANEJO ACTUAL DE LAS NEUMONIAS. TRATAMIENTO DEL CUADRO CLINICO

MEDIDAS GENERALES.

contra la fiebre o dolor

hidratación (bucal o iv)

alimentación bucal o por otras vías (excepcional)

MEDIDAS LOCALES.

O₂ si necesidad

intubación

MEDIDAS INEFECTIVAS O HASTA PELIGROSAS.

tranfusiones innecesarias

inmuno-globulinas

vitaminas

MEDIDAS ESPECIFICAS (próxima diapositiva)

MRSA. SITUACION Y MANEJO ACTUAL DE LAS NEUMONIAS. TRATAMIENTO DEL CUADRO CLINICO

TRATAMIENTO ESPECIFICO

Incisión y drenaje amplio del pus (piel, pleurotomía)

Antibacterianos

vancomicina (iv).

cotrimoxazol (b, iv).

rifampicina (b).

ciprofloxacina (iv, b).

linezolid (iv, im, b).

clindamicina (b)

doxycycline (b).

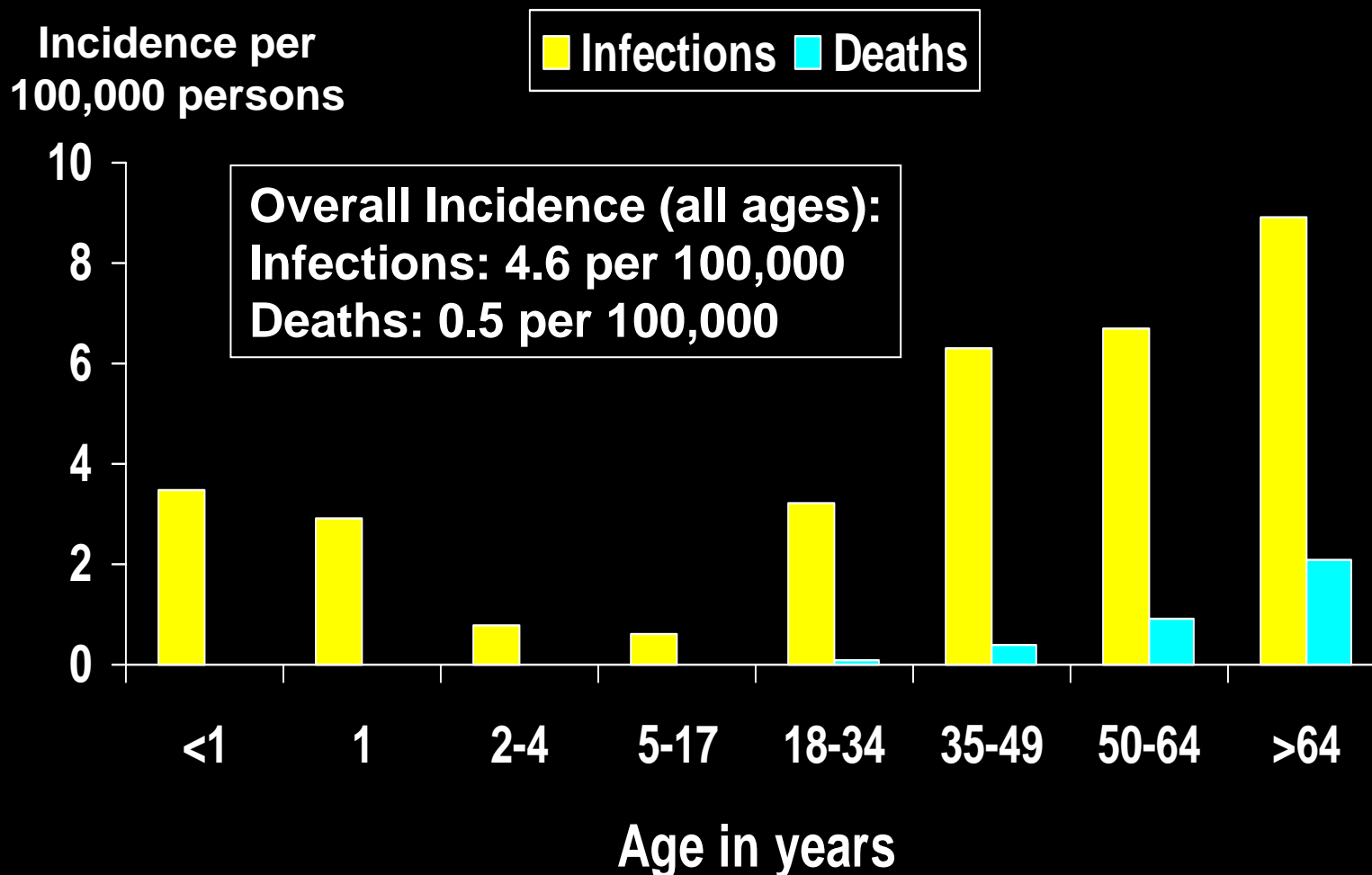
gentamicina (I, im, iv)

fosfomicina (iv, b)

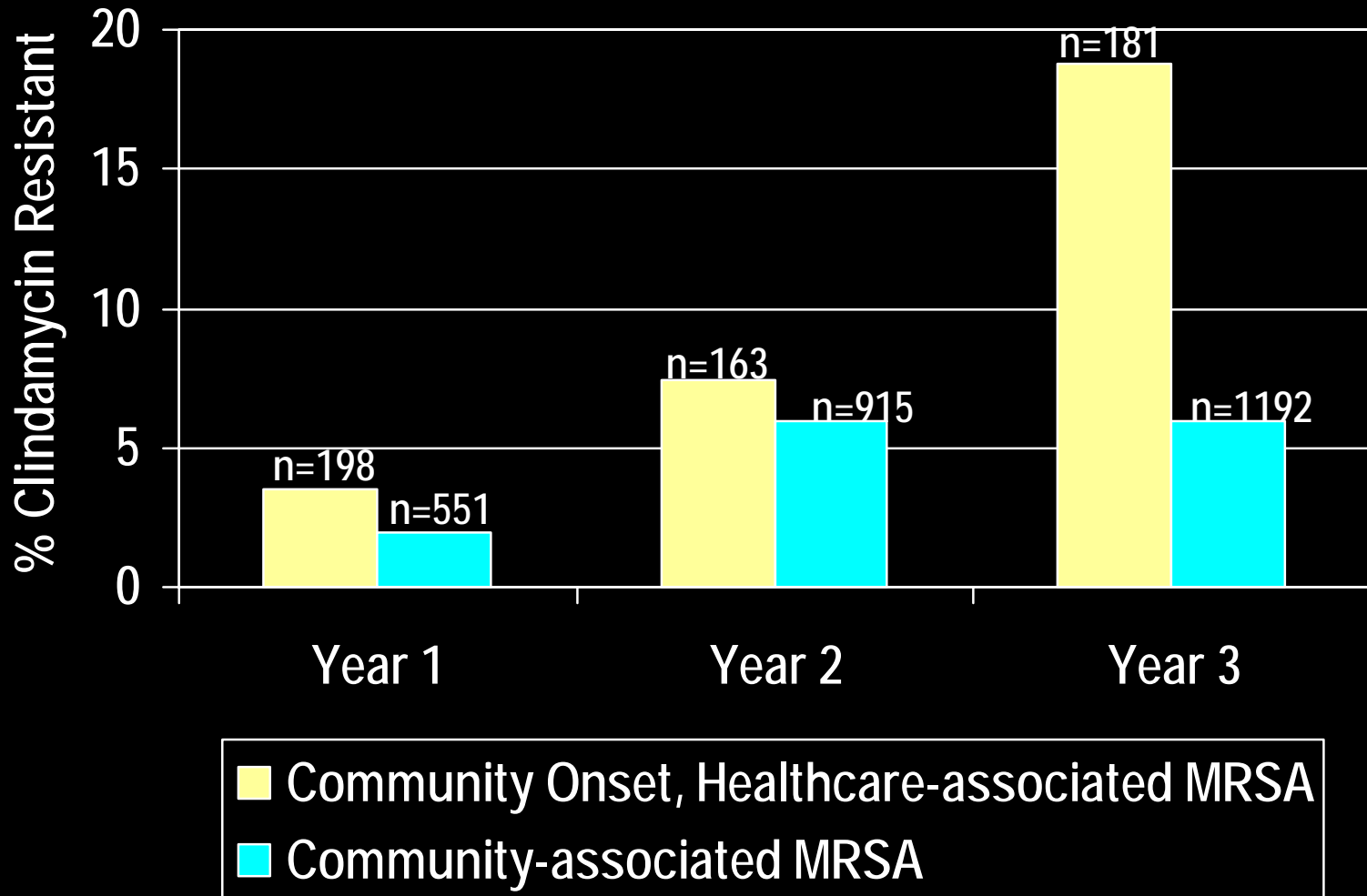
teicoplanin (iv).

Incidence of Invasive CA-MRSA Infections and Deaths by Age

Active Bacterial Core surveillance (ABCS), 2005



Clindamycin Resistance Among MRSA Isolates, Texas Children's Hospital, Houston Texas, 2001-2004

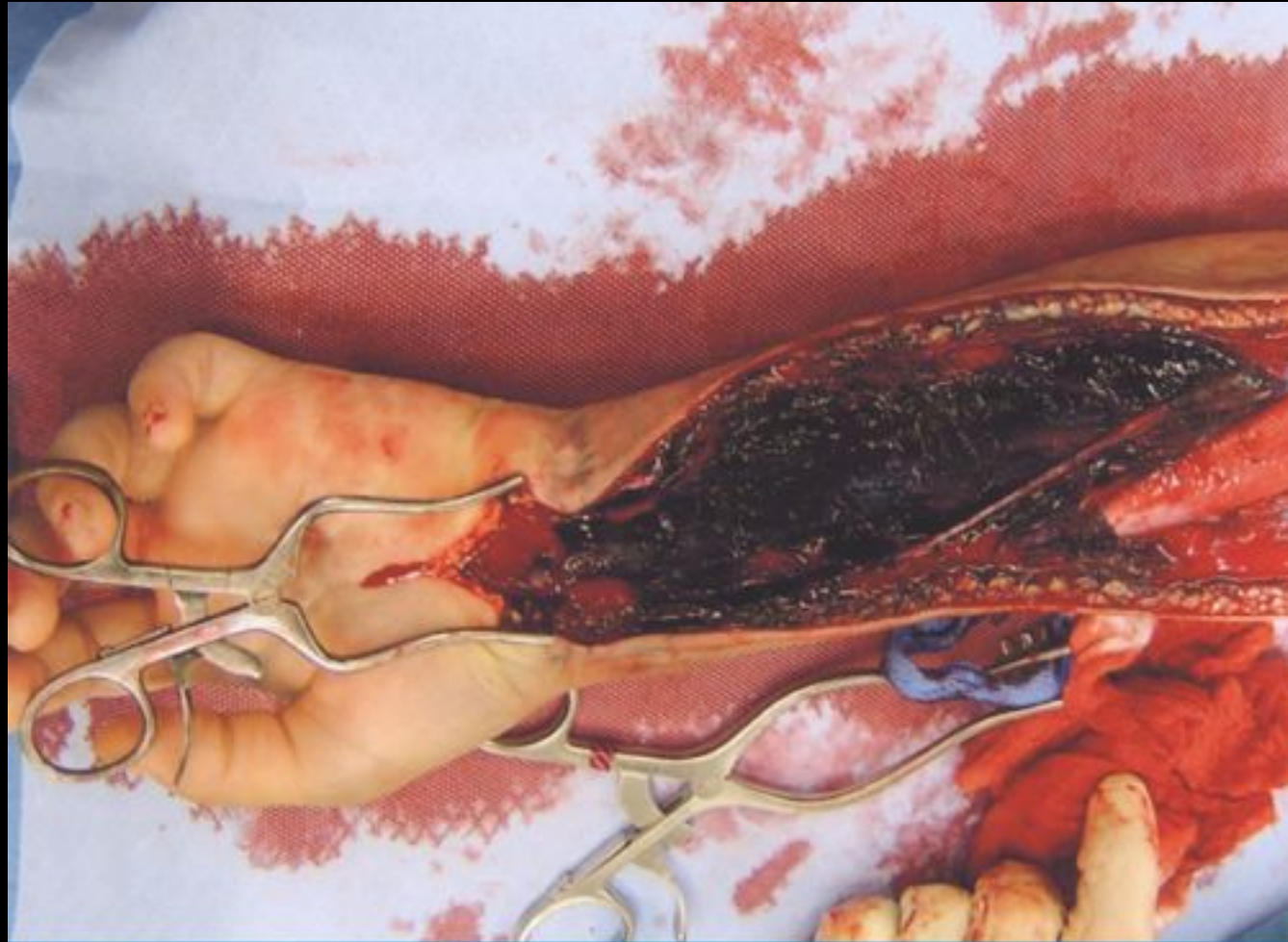


Source: Hulten et al. PIDJ 2006;25:349-53, and
Kaplan et al. Clin Infect Dis 2005;40:1785-91

FASCITIS NECROTIZANTE 1



FASCITIS NECROTIZANTE 2



Medscape

Source: Wounds © 2009 HMP Communications, Inc.

FASCITIS NECROTIZANTE 3

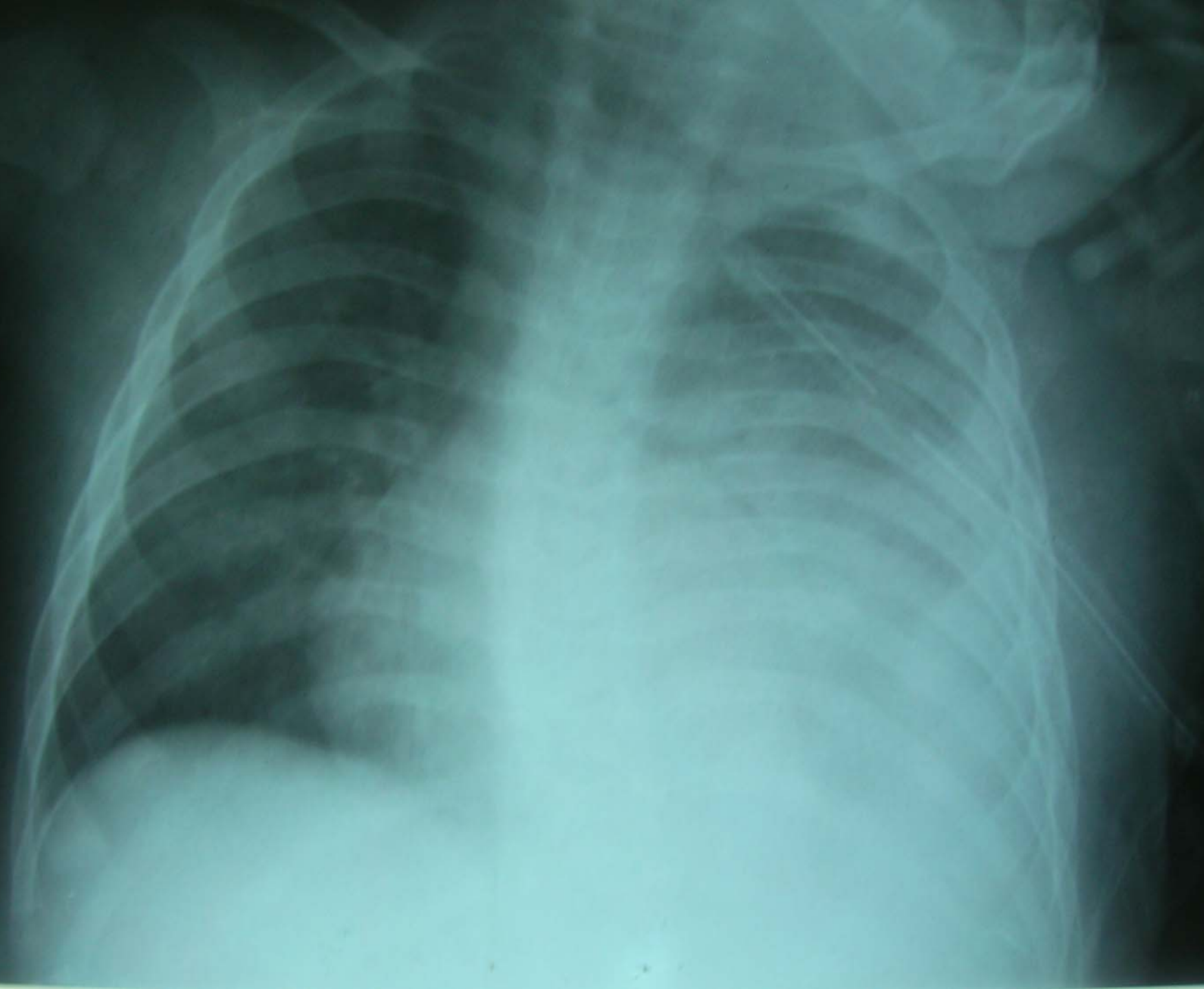


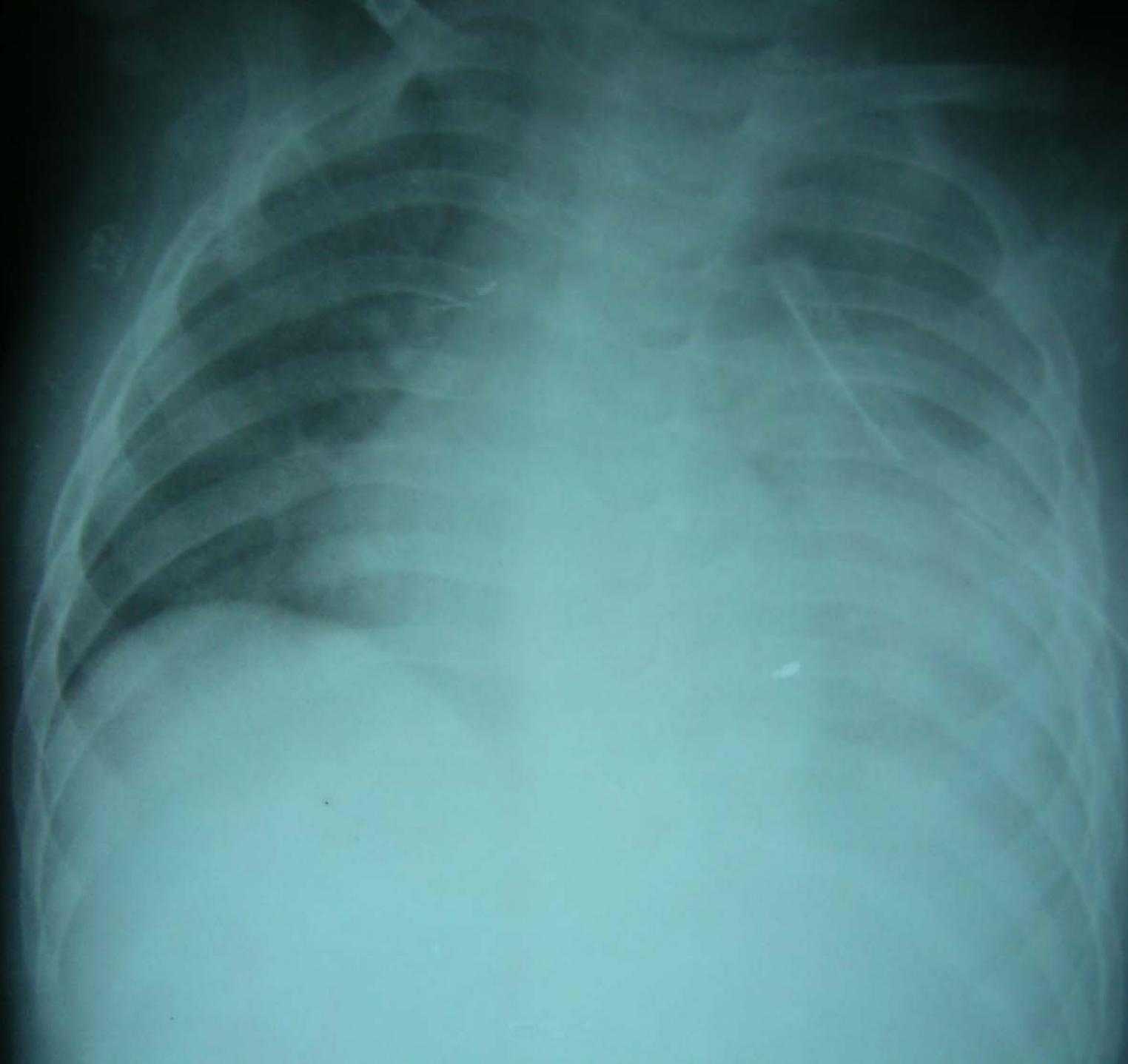
I, V O N

7



I V O N





HPJMM 12-6-09

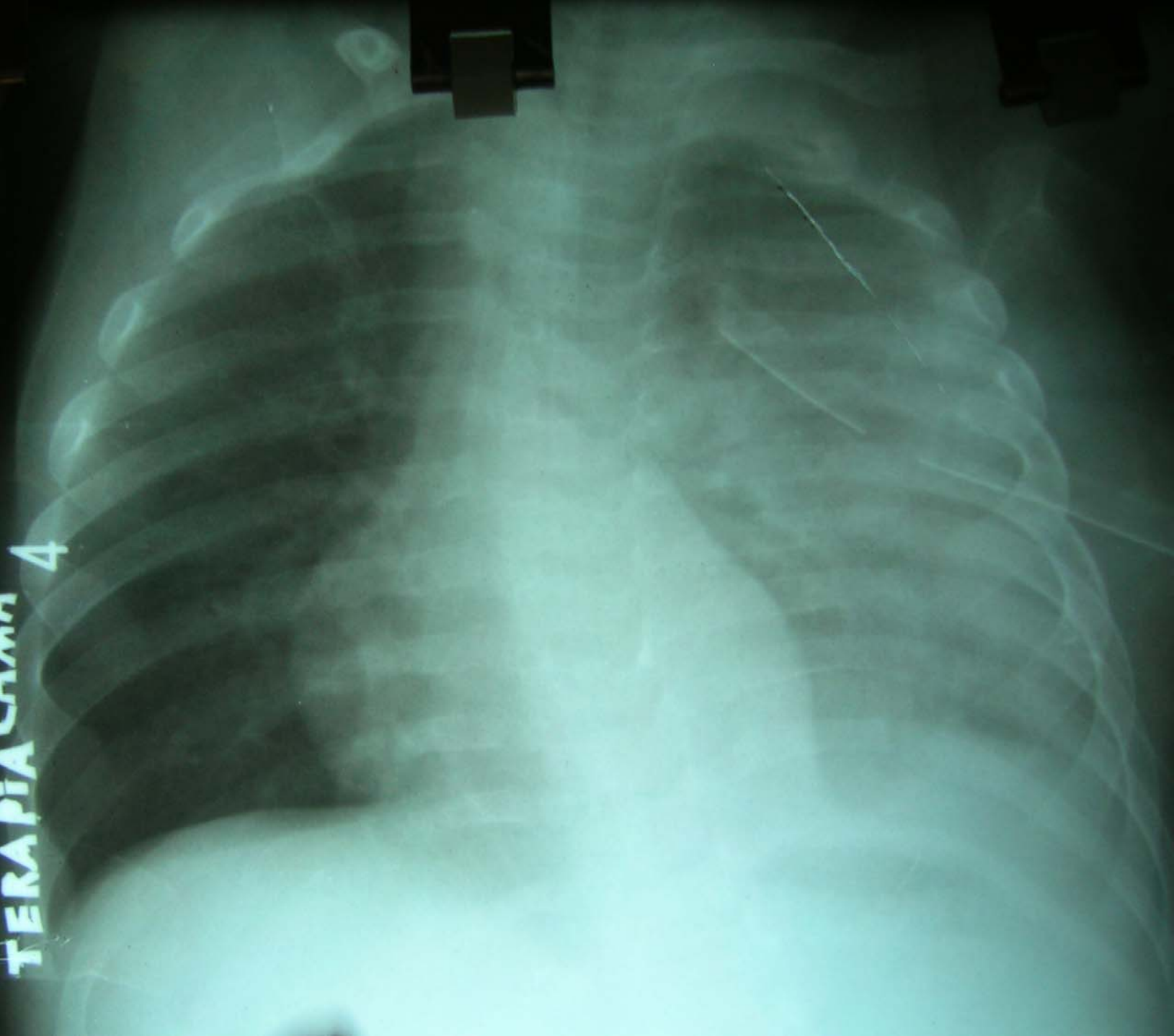
YOSVANY AÑON

TEC. RAYMEL

EDAD: 5 MESES

TERAPIA CAMA 4

4



EDAD: 6 MESES

