

GÉRMENES MULTIRRESISTENTES Y OSTEOSÍNTESIS, UNA MALA COMBINACIÓN.

Robles Molina J.J., Martín Ortega J.A., Meziyane Meziyane A., Pulido Albertus F., Ramírez Filizzola R.H., Egea Castro G.S. Hospital La Inmaculada, Huércal-Overa (Almería).

•Introducción: Las infecciones por *E. coli* BLEE constituyen una entidad clínica grave que, al igual que otras infecciones causadas por microorganismos multirresistentes, supone un reto a la hora de instaurar un tratamiento antibiótico correcto que no favorezca el desarrollo de resistencias por otros mecanismos. La resistencia mediada por BLEE ha incrementado su presencia en el medio extrahospitalario, y con frecuencia se aíslan cepas resistentes colonizando o infectando a individuos procedentes de la comunidad o atendidos en instituciones sanitarias y centros de cuidados crónicos.

•Objetivos: se pretende discutir la indicación terapéutica de una fractura en contexto de una paciente con alto riesgo de infección por germen multirresistente.

•Métodos: Mujer de 79 años, institucionalizada, con antecedentes personales de insuficiencia renal crónica, monorrena, diabetes, alergia confirmada a múltiples fármacos (entre ellos los antibióticos betalactámicos), y con infecciones urinarias de repetición por *E. Coli* BLEE desde hace años (que han precisado ingresos hospitalarios de larga data en Medicina Interna por el difícil manejo antimicrobiano). Ingresa a cargo de Traumatología con diagnóstico de fractura fémur distal peri-implante (PFN-A synthes), para tratamiento quirúrgico definitivo. La paciente asocia clínica de infección urinaria, que se confirma con analítica de orina, y cuyo urocultivo es positivo a *E. Coli* BLEE (sensible a amoxicilina-clavulánico, gentamicina y nitrofurantoína; y resistente a todos lo demás). El Servicio de Medicina Interna hace estudio de colonización de gérmenes multirresistentes, resultando positivo para el mismo germen a nivel inguinal, nasal y rectal.

•Resultados-discusión: En resumen, se trata de una fractura con indicación de osteosíntesis, en el contexto de una paciente con alto riesgo infeccioso por comorbilidad médica asociada, colonizada por un germen multirresistente, y con dificultad para recibir antibioterapia sensible (por sus alergias farmacológicas y su insuficiencia renal). Tras valoración multidisciplinar, se decide manejo conservador de la fractura mediante inmovilización ortopédica (bien tolerado por la paciente).

•Conclusiones: Para este tipo de infecciones por *E. Coli* BLEE, las opciones de tratamiento son limitadas, siendo para la mayoría de los autores los carbapenemes los antibióticos de elección (aunque nuestra paciente es alérgica a éstos). Ante pacientes con alto riesgo quirúrgico infeccioso por gérmenes multirresistentes, cuyo manejo puede llegar a ser muy complicado (incluso mortal), pensamos que es conveniente, siempre que sea posible, evitar la cirugía.

Angel Díaz M, Ramón Hernández J, Martínez-Martínez L.
Extended-spectrum beta-lactamase-producing *Escherichia coli* and *Klebsiella pneumoniae* in Spanish hospitals: 2nd multicenter study (GEIH-BLEE project, 2006). *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2009 Nov;27(9):503-10.

Chong Y, Ito Y, Kamimura T. Genetic evolution and clinical impact in extended-spectrum β -lactamase-producing *Escherichia coli* and *Klebsiella pneumoniae*. *Infect Genet Evol*. 2011 Oct;11(7):1499-504.

