

INFORME DE SENSIBILIDAD A ANTIMICROBIANOS: HOSPITAL DE LA FUENFRÍA AÑO 2025

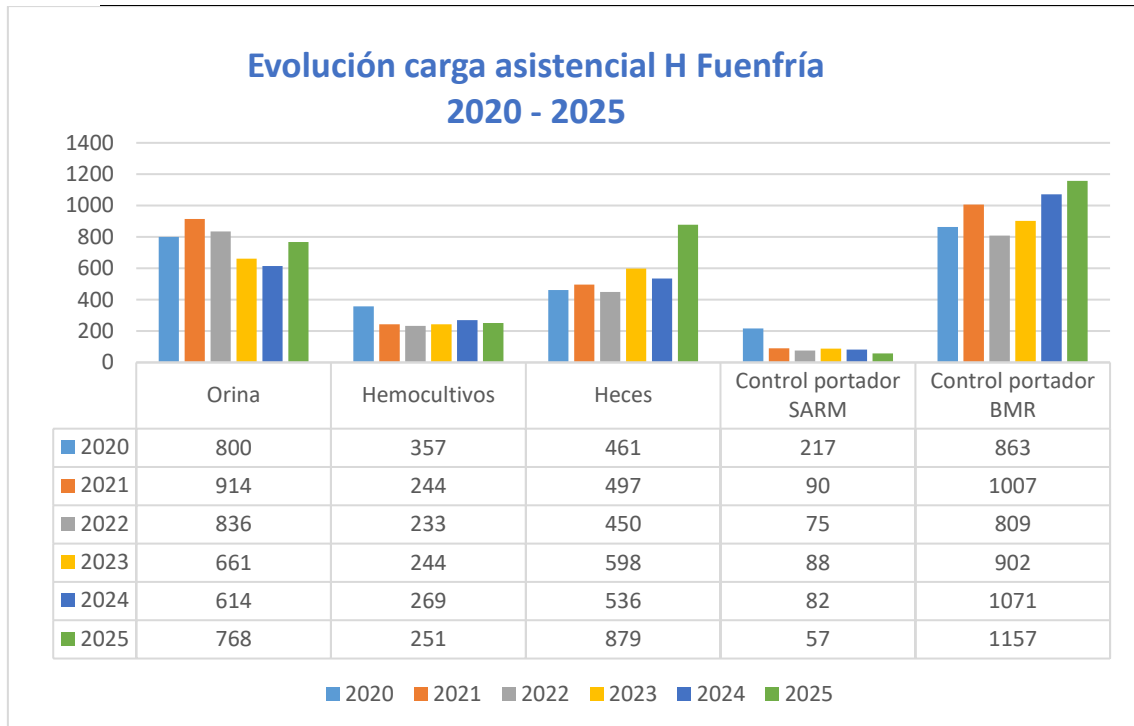
Descripción

El presente informe está estructurado en dos bloques principales:

- ❖ En el primero, se detallan las cifras generales de la carga de trabajo que el laboratorio de Microbiología procesa de las muestras procedentes del hospital de la Fuenfría y los principales indicadores del uso óptimo de tratamiento antimicrobiano: a) Episodios de bacteriemia significativa b) Búsqueda y detección de bacterias portadoras de multirresistencia (Bacilos Gram Negativos) c) Detección de colonización por *Staphylococcus aureus* resistentes a meticilina-SAMR y d) Detección de *Clostridioides difficile* toxigénico.
- ❖ El segundo bloque incluye las tablas de sensibilidad o susceptibilidad antimicrobiana de los aislados bacterianos más prevalentes procedentes del Hospital de La Fuenfría evaluadas en el laboratorio de Microbiología del Hospital Universitario de El Escorial durante el año 2025.
- ❖ Las tablas están organizadas en dos grandes grupos de bacterias (bacilos gram negativos y cocos gram positivos). Los datos incluidos **son porcentajes (%) de sensibilidad del antibacteriano frente al microorganismo específico.**
- ❖ Las tablas incluyen un código de colores para la mejor visualización de la indicación de tratamiento empírico

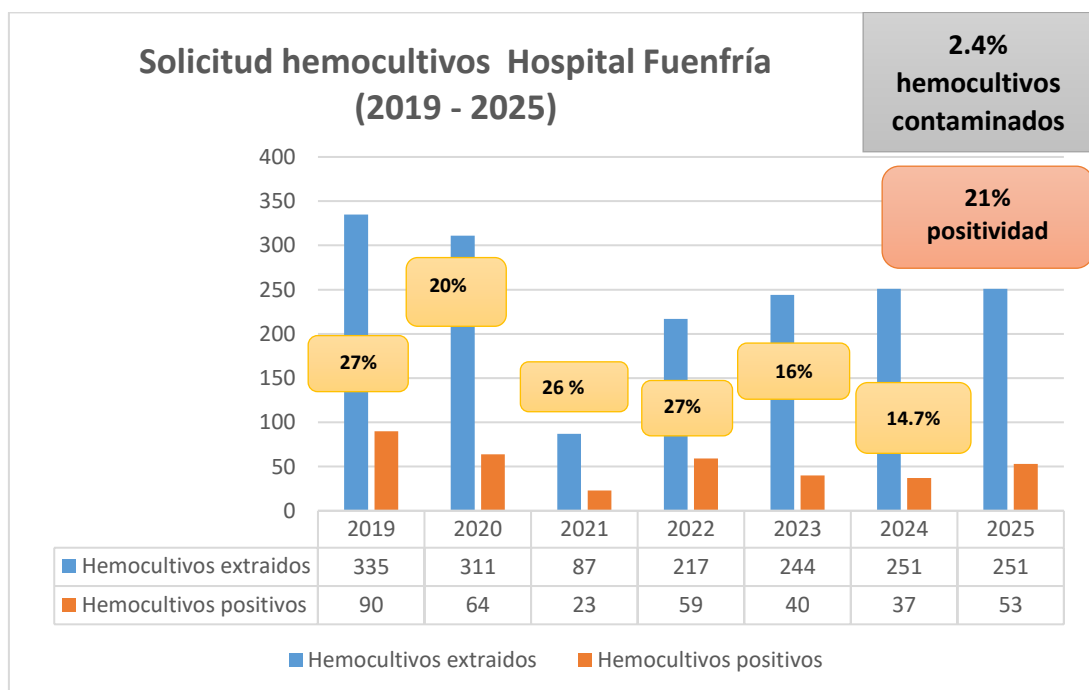
CÓDIGO COLOR	% Sensibilidad antimicrobiana
Uso recomendado en tratamiento empírico	>= 70% cepas sensibles al antibacteriano indicado
Utilizar con precaución	30-70% cepas sensibles al antibacteriano indicado
No utilizar	< 30 % cepas sensibles al antibacteriano indicado
-	Antibacteriano no testado

DATOS GENERALES



INDICADORES

A. Episodios de bacteriemia significativa



B. Detección bacterias portadoras de multirresistencia: CARBAPENEMASAS: Detección

OXA 48/VIM/KPC/NDM

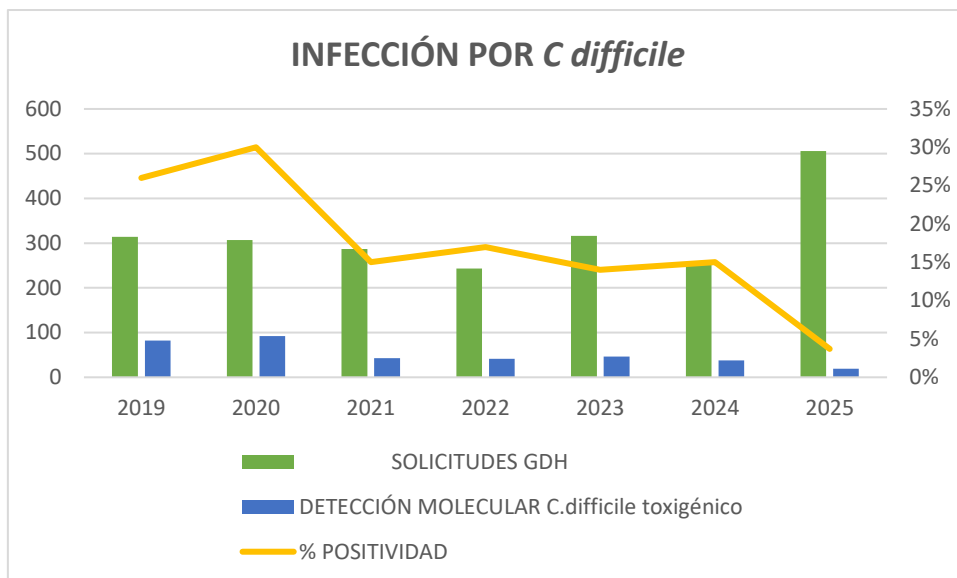
AÑO	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
SOLICITUDES BUSQUEDA DE BGNMR	1252	863	1007	809	902	1071	1157
AISLADOS POSITIVOS	452	275	237	142	149	185	181
% POSITIVIDAD	36%	32%	23%	17%	16%	17%	15,6%

C. Detección de SARM en control de colonización

AÑO	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
SOLICITUDES BUSQUEDA DE SAMR	244	217	90	75	88	82	57
AISLADOS POSITIVOS	39	34	8	11	14	12	6
% POSITIVIDAD	16%	15.6%	9%	14.6%	16%	14,6%	10.5%

D. Detección de *Clostridiodes difficile* toxigénico

AÑO	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
SOLICITUDES GDH	314	307	287	243	316	254	506
DETECCIÓN MOLECULAR <i>C.difficile</i> toxigénico	82	92	43	41	46	38	19
% POSITIVIDAD	26%	30%	15%	17%	14%	15%	3.7%



COMENTARIOS DERIVADOS DE LOS INDICADORES

1. Bacteriemias

Ha habido un aumento de las bacteriemias en el último año, siendo la positividad de hemocultivos un 6% superior con respecto a 2024. Mejoran sin embargo los datos de calidad en cuanto a la toma de muestra de hemocultivos ya que desciende el porcentaje de hemocultivos contaminados del 4,4% al 2,4%.

2. Cultivos de vigilancia epidemiológica

La solicitud de cultivos de vigilancia en exudados rectales para la búsqueda de bacilos gram negativos multirresistentes sigue en aumento en los últimos años, manteniéndose estable la positividad, en torno al 15-17% en estos años.

La detección de colonizados por SARM disminuye en 2025 alrededor de un 4% con respecto al año anterior, aunque la búsqueda activa en este año ha disminuido también.

3. Infección por *Clostridiodes difficile*.

La proporción de aislados de *C. difficile* toxigénico disminuye significativamente con respecto al año anterior pasando de un **15% en 2024 a 3.7% en 2025**, a pesar de que se observa un aumento en la petición de pruebas para detección de *C difficile* en heces.

Bacilos Gram Negativos

	<i>Escherichia coli</i>	<i>K. pneumoniae ssp</i>	<i>Proteus mirabilis</i>	<i>Enterobacter cloacae</i>	<i>E. coli BLEE</i>	<i>K. pneumoniae BLEE</i>
Ampicilina	37,70%	0,00%	33,33%	0,00%	0,00%	0,00%
Amoxicilina / Clavulánico	39,69%	50,00%	50,00%	0,00%	20,69%	22,22%
Piperacilina/Tazobactam	91,74%	86,00%	100,00%	50,00%	86,21%	37,04%
Cefuroxima	53,33%	59,57%	55,56%	0,00%	0,00%	0,00%
Cefotaxima	89,74%	75,00%	79,31%	50,00%	0,00%	0,00%
Ceftazidima	95,83%	97,92%	88,89%	58,33%	0,00%	0,00%
Meropenem	93,80%	78,33%	100,00%	84,62%	100,00%	100,00%
Ertapenem	92,37%	77,42%	100,00%	69,23%	96,55%	96,30%
Ciprofloxacino	61,48%	90,00%	58,33%	75,00%	6,90%	0,00%
Gentamicina	90,98%	96,00%	75,00%	75,00%	72,41%	66,67%
Amikacina	100,00%	97,62%	93,94%	100,00%	100,00%	100,00%
Trimetoprim/sulfameth.	77,87%	94,00%	50,00%	75,00%	37,93%	14,81%
Nitrofurantoína	99,07%	74,36%	0,00%	72,73%	91,67%	73,08%
Fosfomicina	96,72%	40,00%	44,44%	27,27%	89,66%	37,04%

<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	SENSIBLE	SENSIBLE (DOSIS INCREMENTADA)	TOTAL
Cefepime	0,00%	61,50%	61,50%
Ceftazidima	0,00%	66,70%	66,70%
Piperacilina/Tazobactam	12,50%	54,20%	66,70%
Imipenem	8,70%	52,20%	61,00%
Meropenem	59,30%	3,70%	63,00%
Ciprofloxacino	4,00%	70,80%	74,80%
Gentamicina	83,00%	0,00%	83,00%
Amikacina	100,00%	0,00%	100,00%

Gram Positivos

	SASM	SARM	S EPIDERMIDIS
Penicilina	7,69%	0,00%	0,00%
Oxacilina	100,00%	0,00%	-
Ceftaroline	100,00%	100,00%	-
Levofloxacino	92,00%	0,00%	18,18%
Eritromicina	38,46%	25,00%	9,09%
Clindamicina	38,46%	75,00%	36,36%
Trimetroprim/sulfameth.	100,00%	100,00%	54,55%
Mupirocina	100,00%	100,00%	-
Gentamicina	84,62%	91,67%	36,36%
Vancomicina	100,00%	100,00%	90,91%
Rifampicina	100,00%	100,00%	90,91%
Linezolid	100,00%	100,00%	100,00%
Daptomicina	100,00%	100,00%	100,00%

SASM: Staphylococcus aureus sensible a meticilina

SARM: Staphylococcus aureus resistente a meticilina

	<i>Enterococcus faecalis</i>	<i>Enterococcus faecium</i>
Ampicilina	100,00%	50,00%
Imipenem	100,00%	50,00%
Ciprofloxacino	30,77%	0,00%
Levofloxacino	30,77%	0,00%
Estreptomicina (sinergia)	46,15%	0,00%
Gentamicina (sinergia)	46,15%	50,00%
Kanamicina (sinergia)	38,46%	0,00%
Nitrofurantoína	100,00%	100,00%
Linezolid	100,00%	100,00%
Vancomicina	100,00%	100,00%

CONCLUSIONES DERIVADAS DE LOS DATOS ANALIZADOS

1. Se mantienen los % de sensibilidad antimicrobiana de las dos enterobacterias más frecuentes, *Escherichia coli* (**Eco**) y *Klebsiella pneumoniae* (**KPN**). Ambas bacterias son las enterobacterias portadoras de BLEE más prevalentes. La proporción de *E coli* BLEE en el último año fue del 22% del total de aislados de esta bacteria, mientras que en el caso de KPN BLEE, la proporción fue del 52,5 %. Se observa cierta disminución de sensibilidad a betalactámicos en los aislamientos de *Proteus mirabilis*, la tercera enterobacteria más prevalente, con respecto a años anteriores.
2. Evitar usar cefalosporinas en las enterobacterias portadoras de AmpC (***Enterobacter*, *Citrobacter*, *Providencia*, *Morganella spp***), incluso en cepas sensibles in vitro, por favorecer la selección de cepas resistentes a las mismas. Se dispone de opciones terapéuticas antimicrobianas por vía oral como el cotrimoxazol o quinolonas, aunque se debe restringir el uso de estas últimas por las interacciones y efectos secundarios asociados. La fosfomicina deja de ser una opción buena en cepas de *Enterobacter*, ya que ha disminuido notablemente la proporción de cepas sensibles. La nitrofurantoina podría ser una muy buena opción en infección urinaria por estas cepas, dada la alta proporción de cepas sensibles.
3. El manejo de ***Pseudomonas aeruginosa***, puede realizarse mediante la pauta de cefalosporinas antipseudomónicas, aunque se ha observado cierta disminución de la sensibilidad con respecto a años previos. En caso de requerir tratamiento combinado por sepsis grave, los aminoglucósidos mantienen buena sensibilidad. El principal inconveniente sería el tratamiento oral para completar la duración de la terapia: únicamente las quinolonas serían una opción aceptable, siempre que no se prolongue la duración inadecuadamente, además de las interacciones y efectos secundarios asociados.
4. Las cepas de **SARM** presentan valores similares en los patrones de sensibilidad antimicrobiana con respecto al año anterior.
5. Los fármacos utilizados en los episodios graves de infección estafilocócica, como la Ceftarolina, Dalvabancina o Daptomicina, mantienen en un 100% de las cepas la sensibilidad antibiótica.
6. Se mantienen las indicaciones generales en el manejo terapéutico de microorganismos Gram Positivos: No usar cefalosporinas para el tratamiento de cualquiera de las especies de ***Enterococcus*** (salvo la excepción de la endocarditis infecciosa). No se han detectado cepas de *Enterococcus faecium* resistentes a Vancomicina ni Linezolid durante el pasado año.