



Casos Clínicos

ESTE BICHO SARM (STAFILOCOCO AUREUS METICILIN RESISTENTE) SE RESISTE

Autores: Domínguez Mosquera, Carmen; Crespo González, Silvia; Grande Grande, Rosa; Pérez Bol, Ruth; Bengochea Botín, Eva; Castro Prieto, Susana Raquel.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad están apareciendo gérmenes que son resistentes a muchos antibióticos de nuestra práctica diaria; sus infecciones tienen un curso clínico, aun en personas inmunocompetentes, muy agresivo, que nos hace tener claro, lo importante que es hacer un cultivo del germen y el antibiograma.

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO

Paciente de 45 años que trabaja de camarero. Acude con absceso abdominal y úlceras en el escroto; se le pauta claritromicina y ciprofloxacino sin mejoría, por lo que se recoge cultivo de la úlcera. Aparece en cultivo: *S. aureus* meticilin-resistente (SARM) a ambos antibióticos, por lo que le pautamos clindamicina y fosfomicina, con lo que presenta muy buena evolución en 3 días. Va remitiendo el dolor y el absceso se hace más "maduro"; se drena. Se repite el cultivo de la úlcera y resulta negativo. Con el tratamiento pautado, en 1 mes ya se ha curado. Se hace analítica con VIH, sífilis, glucosa entre otras cosas (buscando una inmunodepresión); resulta todo normal. También se estudia si es portador faríngeo y nasal, sin resultado alguno.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

Ante una infección de evolución tórpida, es muy importante recoger un cultivo del exudado. Es cada vez más frecuente que aparezcan gérmenes SARM. La colonización puede asentarse sobre la mucosa nasal, orofaringe, epidermis íntegra, úlceras crónicas cutáneas, heridas en fase de cicatrización o en la uretra de portadores de sonda. Existen factores de riesgo de infección por SARM: la manipulación diagnóstico-terapéutica (catéter intravascular, sondaje vesical, intubación orotraqueal; estancia en UCI; enfermedad grave de base; antibioterapia previa; estancia nosocomial prolongada; cirugía previa o herida quirúrgica; úlceras isquémicas.

PALABRAS-CLAVE EMPLEADAS EN LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

S aureus meticilin resistente..

BIBLIOGRAFÍA Y MÉTODO EMPLEADO PARA LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

1.- Aubry-Damon H, Legrand P, Brun-Buisson C, Astier A, Soussy CJ, Leclercq R. Reemergence of gentamicin-susceptible strains of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*: Role of an infection control program and changes in aminoglycoside use. *Clin Infect Dis*. 1997;25:647-53.