

REUNIÓN REGIONAL DE VIGILANCIA DE LA RESISTENCIA BACTERIANA A LOS ANTIBIÓTICOS 2009. LIMA, PERÚ

Rosa Sacsquispe Contreras¹

¹ Laboratorio de IRA e IHH/ Centro Nacional de Salud Pública. Lima, Perú.

La Reunión Regional de Vigilancia de la Resistencia Bacteriana a los Antibióticos 2009, tuvo como sede la ciudad de Lima, se realizó durante los días 03 y 04 de diciembre de 2009, y fue organizada por USAID y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). A la actividad asistieron participantes de 20 países de la Región, representando a sus respectivos ministerios de salud, institutos de salud, OPS, además de centros como la *Caribbean Epidemiology Center* (CAREC). Dicha reunión fue coordinada por la Dra. Pilar Ramón-Pardo, Asesora en Resistencia Antimicrobiana de la OPS en Washington. En la inauguración estuvieron presentes el Dr. Mario Valcárcel, Epidemiólogo y Consultor en Enfermedades Transmisibles y no Transmisibles de la Representación OPS/OMS en Perú y la Dra. Pilar Ramón-Pardo. Por el Perú asistieron además de los representantes del INS, responsables de la vigilancia de tres hospitales del Ministerio de Salud (MINSA).

La Reunión Regional de Vigilancia de la Resistencia Bacteriana a los Antibióticos 2009 tiene como objetivos: compartir los avances de la Red, conocer lo que sucede dentro y fuera de la Región, discutir nuevas direcciones hacia la excelencia técnica y los pasos siguientes. Las sesiones se dividieron en tres mesas redondas: (a) Qué es necesario para la credibilidad de los resultados del antibiograma, (b) Implementando la vigilancia y (c) Evaluación de la calidad.

Para la credibilidad de los resultados del antibiograma debe considerarse todas las etapas previas a esta, como son el aislamiento e identificación microbiana y las etapas pre y postanalítica. Se comentó que en los laboratorios hospitalarios, se ha

observado una disminución de los errores en los procedimientos laboratoriales debido a los controles de calidad internos, calibraciones de equipos etc. pero no así en los procesos preanalíticos y postanalíticos, revelando así que estas etapas están más propensas a errores por lo que es importante la vigilancia del transporte y recolección de muestras. Respecto a la fase preanalítica se concluyó que ésta debe ser reforzada por los laboratorios hospitalarios y que es necesario tener normas para la vigilancia de la obtención y transporte de la muestra. Se propuso que algunos integrantes de la red de vigilancia latinoamericana revisen el manual de toma de muestras y envíen sus comentarios y sugerencias a la red, para que posteriormente sea enviado a cada país para su adaptación y elaboración de sus propias normas nacionales.

Dentro de los mecanismos de resistencia antimicrobiana, se mencionó el problema de las carbapenemasas ya que su presencia determina falla en el tratamiento y, por ende, consecuencias en el aumento de la mortalidad, también tienen un alto potencial de diseminación en el ambiente hospitalario y multirresistencia acompañante, por lo que es imprescindible su detección temprana aunque generalmente son de difícil detección; además, hay deficiencia en su estandarización por lo que es considerado de emergencia regional.

Ante los aislamientos de algunas resistencias inusuales o su emergencia, se ve necesaria su caracterización en un Centro de Referencia Regional, por lo que se requiere de una buena coordinación, organización y financiamiento para dar apoyo a los países integrantes de la red latinoamericana en el envío de estas cepas.

Para un mayor conocimiento y difusión de resistencias emergentes, Argentina enviará una lista de alertas de resistencia a cada integrante de la red nacional, luego cada país adaptará su propia lista de mecanismos emergentes de acuerdo con su realidad nacional.

Respecto al propósito de los programas de aseguramiento de la calidad, se remarcó que es una herramienta educativa para garantizar la calidad de los datos y su manejo con los estándares ya establecidos que llevan a una mejora continua del desempeño, es útil para evaluar la máxima capacidad de los laboratorios y sus potenciales deficiencias, así como identificar sistemáticamente los errores para establecer medidas correctivas.

El avance que ha tenido la red de vigilancia ha dado origen a un proyecto de vigilancia al *Staphylococcus aureus* meticilino resistente comunitario (MRSA com), cuyos objetivos son: determinar la prevalencia de los clones de alta virulencia de los SARM-com en los países seleccionados de América Latina (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Cuba y México) y establecer e implementar las técnicas de caracterización molecular en los laboratorios de referencia nacionales para detectar clones de virulencia emergentes. Con este proyecto se da oportunidad a los países involucrados de desarrollar nuevas metodologías y tecnologías.

Se mencionó que en la reunión de SIREVA (noviembre 2009, Lima) se ha establecido nuevos grupos etarios de análisis de la información para *S. pneumoniae*, *N. meningitidis* y *H. influenzae*.

Se propuso la integración de un representante de la red de resistencia antimicrobiana en otras vigilancias como Pulse net y Global Salm Surve.

Se presentó el avance de la herramienta WHO-NET-SatScan en la detección de brotes en tiempo real. Debido a su utilización en la detección temprana de brotes, entre otras ventajas, por lo

que es necesario reforzar el uso de WHONET en los laboratorios de la Red de cada país.

Dentro de la revisión de algunas recomendaciones de la OPS para la red, se mencionó que la vigilancia epidemiológica debe basarse en objetivos porque es la forma de impactar en los tomadores de decisiones:

- Alerta temprana: basada en la identificación y caracterización del mecanismo de resistencia;
- Toma de decisiones clínicas: basada en datos locales y orientada según síndrome;
- Decisiones estratégicas: basada en acciones epidemiológicas.

También se recomendó que se debe mejorar la difusión de los informes a nivel local y nacional, cada país debe determinar la definición de infección intrahospitalaria en el informe anual de la vigilancia, definir qué muestras se deben incluir en la vigilancia, dar mayor apoyo a las vigilancias integradas como inclusión en áreas veterinarias y de alimento, incorporar en la vigilancia mecanismos de resistencia emergentes e incorporar minociclina en el antibiograma para *Acinetobacter*.

Como compromiso, se estableció que los países integrantes de la Red enviarán a la OPS el listado de laboratorios de cada red en la cual distribuyeron los documentos traducidos de CLSI. El INS a través del Laboratorio de IRA e IIH viene proporcionando las normas originales de la CLSI (versión inglés) en cada reunión anual de la resistencia antimicrobiana.

También se revisaron las conclusiones, recomendaciones y su cumplimiento, producto de la reunión anual llevada a cabo en 2008 en Salvador. Entre ellas: que a solicitud de las autoridades de cada país se realizarán las visitas de evaluación de grupos de expertos conformados por la OPS, con el propósito de mantener los sistemas de vigilancia de resistencia e infecciones intrahospitalarias; mejorar la colección de

los datos (edad y sexo), lo cual permitirá tener en la región datos representativos y aplicables para toma de decisiones; dar apoyo a las iniciativas de vigilancias integradas en áreas como veterinaria y alimentos, mediante asesorías oficiales; que en un futuro permitan la participación de sus laboratorios en los procesos de aseguramiento de calidad. Se cumplió la recomendación que la OPS facilite un mecanismo en los países, para la adquisición de antiseros para la tipificación de *Salmonella spp.* La OPS comunicará a cada participante la resolución.

El Perú, a través del Instituto Nacional de Salud, participa activamente en el Programa Latinoamericano de Control de Calidad en Bacteriología y Resistencia a los Antimicrobianos, así como de la vigilancia de la resistencia antimicrobiana en América Latina, datos publicados en el "Informe anual de la red de monitoreo/vigilancia de la resistencia a los antibióticos", información que puede encontrarse en la Revista de Patología Tropical Vol 38, Supl 1, Jan-Jun 2009.