

84

84 ✓

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
HOSPITAL DEL NIÑO M.A.V.  
MED. TESIS  
C1721  
2008  
23 ✓

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO  
HOSPITAL PEDIATRICO "MANUEL ASCENCIO VILLARROEL"  
COCHABAMBA-BOLIVIA

**INFECCIONES POR ESTAFILOCOCOS EN EL  
HOSPITAL DEL NIÑO "MANUEL ASCENCIO  
VILLARROEL".**

AUTOR: DRA. MERY CAMACHO ARNÉZ  
RESIDENTE DE PEDIATRIA II  
TUTOR: Dr. RAMIRO FABIANI SOLIZ

2008 - I

*Ramiro Fabiani Soliz*  
Ramiro Fabiani Soliz  
PEDIATRA  
M P F-099  
HOSPITAL DEL NIÑO M.A.V.  
HOSPITALARIO VIEDMA

30H



**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
FACULTAD DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO  
HOSPITAL PEDIATRICO "MANUEL ASCENCIO VILLARROEL"  
COCHABAMBA-BOLIVIA**

Hoy en día, cuando aumenta el número de pacientes de alto riesgo, se debe poner especial atención en microorganismos grampositivos poli-resistentes, cuyo rol en complicaciones infecciosas y en estatus sépticos se están incrementando en forma alarmante.

Las infecciones por estafilococos son frecuentes, importantes y graves en la práctica médica; asimismo, su ubicación, fácil adaptabilidad y su naturaleza con la relación parásito-huésped dificultan el control de las infecciones estafilocócicas humanas.

Se plantea que por infecciones mueren siete niños cada año, que son 2.4 defunciones por

**SENSIBILIDAD DEL ESTAFILOCOCO A LOS ANTIBIOTICOS DE  
USO COMUN EN NIÑOS MENORES DE 15 AÑOS EN EL HOSPITAL  
DEL NIÑO@ "MANUEL ASCENCIO VILLARROEL".**

es su principal propiedad para permanecer endémico.

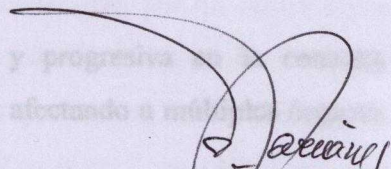
El descubrimiento de las infecciones por estafilococos, que aumentan cada día, y la apreciación de sus variadas formas, como infecciones locales y shock séptico, provocaron que los profesionales de la salud profundizaran en las características del germen, en las enfermedades que producen, en la localización más frecuente y en la importancia de la resistencia al tratamiento antimicrobiano, especialmente en niños predispuestos a las infecciones en mayor grado. Por lo que el conocimiento y estudio de sus variadas formas,

su detección precoz y prevención en el diagnóstico, tratamiento y en una rehabilitación oportuna son

**AUTOR: DRA. MERY CAMACHO ARNÉZ  
RESIDENTE DE PEDIATRIA II  
TUTOR: Dr. RAMIRO FABIANI SOLIZ**

**II- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El estafilococo es un patógeno de aparición frecuente y progresiva en el hospitalario produciendo estadíos hospitalarios prolongados, afectando a múltiples órganos y sistemas dejando en algunos secuelas irreversibles.



**Dr. Ramiro Fabiani Soliz**  
PEDIATRA  
M. P. F.-089  
HOSPITAL DEL NIÑO M.A.V.  
COMPLEJO HOSPITALARIO VIEDMA



## II.- JUSTIFICACION

### I.- INTRODUCCION

Hoy en día, cuando aumenta el número de pacientes de alto riesgo, se debe poner especial atención en microorganismos grampositivos poli-resistentes, cuyo rol en complicaciones infecciosas y en estatus sépticos se están incrementando en forma alarmante.

Las infecciones por estafilococos son frecuentes, importantes y graves en la práctica médica; asimismo, su ubicación, fácil adaptabilidad y su naturaleza con la relación parásito-huésped dificultan el control de las infecciones estafilocócicas humanas.

Se plantea que por infecciones mueren siete niños cada año, que son 2.4 defunciones por cada mil nacidos vivos.

Probablemente la distribución de los estafilococos en la naturaleza se estudió más que cualquier problema bacteriológico comparable. La capacidad para resistir el ambiente seco es su principal propiedad para permanecer endémico.

El descubrimiento de las infecciones por estafilococos, que aumentan cada día, y la apreciación de sus variadas formas, como infecciones locales y shock séptico, provocaron que los profesionales de la salud profundizaran en las características del germen, en las enfermedades que producen, en la localización más frecuente y en la importancia de la resistencia al tratamiento antimicrobiano, especialmente en niños predispuestos a las infecciones en mayor grado. Por lo que el conocimiento y estudio de sus variadas formas, su detección precoz y prevención son aspectos cruciales para redundar en un tratamiento y en una rehabilitación oportuna ante la presencia infecciosa.

### II.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estafilococo es un patógeno de aparición frecuente y progresiva en la consulta hospitalaria produciendo estadías hospitalarias prolongadas, afectando a múltiples órganos y sistemas dejando en algunos secuelas irreversibles.



### III.- JUSTIFICACION

Los estafilococos son responsables de infecciones esporádicas, así como en algunos casos de epidemias; que abarcan desde brotes intrafamiliares pequeños de infección; hasta brotes nosocomiales grandes y prolongados. Siendo este una causa de origen más frecuentes de afecciones pulmonares y de infecciones de heridas nosocomiales; resulta imprescindible conocer la sensibilidad de los antibióticos para plantear el inicio del tratamiento empírico de acuerdo a los informes de antibiograma previos para realizar un manejo adecuado y a la brevedad ya que varias cepas han dado resistencia progresiva produciendo secuelas en varios pacientes.

### IV. MARCO TEORICO

El género patogénico humano *Staphylococcus*, perteneciente a la familia *Micrococcaceae*, está constituido por cocos grampositivos que constituyen uno de los agentes infecciosos más importantes de la patología humana. Esto se debe a su frecuencia, a su capacidad de afectar tanto a pacientes inmunocompetentes como inmunodeprimidos, hospitalizados o de la comunidad, por su variada expresión de formas clínicas, algunas de ellas muy graves, y a su capacidad de crear resistencias a los antimicrobianos empleados.

#### Morfología y clasificación

El término *Staphylococcus* proviene de la expresión griega *Staphyle*, que significa "racimo de uvas", ya que macroscópicamente se caracterizan por ser cocos de un diámetro entre 0,7 y 1,2  $\mu$  y que tienen tendencia a formar grupos dado que la división celular no conduce a la separación completa de las células hijas. No son formadoras de esporas y viven bien en los medios ordinarios, sobre todo sólidos.

Dentro del género *Staphylococcus* se distinguen fundamentalmente por su importancia patogénica 3 especies: *S. aureus*, *S. epidermidis* y *S. saprophyticus*. *S. aureus* es el que mayor importancia tiene por su frecuencia y su potencia patogénica y se caracteriza por su capacidad coagulante del plasma (son coagulasa positivos). Los otros 2, que son coagulasa negativos, sólo son patógenos en algunas circunstancias. Al igual que otras especies



también coagulasa negativos tienen escasa o nula importancia clínica como *S. haemolyticus*, *S. hominis*, *S. capitis*, etc.

#### Infecciones por *S. aureus*

#### Epidemiología

*S. aureus* es una de las más resistentes dentro de las bacterias no formadoras de esporas, puede sobrevivir en condiciones ambientales poco favorables. Desde el momento de su nacimiento el neonato se puede colonizar por sus congéneres inmediatos y se puede encontrar en el muñón umbilical, zona perineal, piel y a veces en el tracto gastrointestinal. También lo podemos encontrar en ropas de cama, vestidos y atmósfera. Parte de los niños y adultos van a ser portadores, siendo el reservorio más frecuente la fosa nasal anterior por una adherencia especial del *S. aureus* mediada por su contenido en ácido teicoico. Entre un 20% y un 40% de los adultos pueden estar colonizados. Hasta un 10% de las mujeres premenopáusicas pueden portarlo en la vagina. Estas cifras aumentan en personal sanitario, diabéticos, pacientes en hemodiálisis crónica y población heroinómana con consumo de drogas intravenosas. Estos portadores transferirán los gérmenes al resto de su piel desde donde fundamentalmente tras traumatismos o cirugía producirán infección local o generalizada, casi siempre de origen endógeno. También el origen puede ser el personal sanitario o familiares.

#### Patogenia

Una vez que el estafilococo supera la barrera mecánica que suponen las mucosas y la piel tiene una gran capacidad para producir infecciones supuradas locales y a distancia. Éstas se caracterizan por presencia de tejido necrótico, fibrina y gran número de leucocitos polimorfonucleados vivos o muertos. Si los mecanismos de defensa locales no son eficaces los estafilococos, a través de los vasos linfáticos, alcanzan el torrente circulatorio y se diseminan por toda la economía pudiendo producir para bacteriemia abscesos metastásicos múltiples, siendo los más frecuentes en la piel, articulaciones, hueso, endocardio y pulmón.