

Evolución de la resistencia antimicrobiana en las infecciones de piel y tejidos blandos producidas por *Staphylococcus aureus* en población pediátrica.

Boronat Muñoz, A.¹, Ballester-Téllez, M.¹, Santillana Cernuda, G.¹, Corella Vicente, F.², Bonil Martínez, V.³, Pérez Jove, P.¹

¹CatLab AIE, Viladecavalls; ²Hospital Universitario Mutua Terrassa, Terrassa; ³Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa



Introducción

Debido al aumento de **infecciones de piel y tejidos blandos** en los últimos años, especialmente el impétigo causado por *S. aureus* en pediatría, la monitorización del patrón de sensibilidad es esencial para establecer una guía empírica adecuada para su tratamiento.

Objetivo

Analizar la evolución de la sensibilidad antibiótica en aislados de *S. aureus* de infecciones no complicadas de piel y tejidos blandos de muestras en población pediátrica durante los últimos 3 años.

Metodología

La población de estudio fueron pacientes con diagnóstico de infección de piel y partes blandas de edad inferior a 18 años del área sanitaria del Vallés Occidental (Barcelona, España). Se evaluaron retrospectivamente los aislamientos de *S. aureus* desde 2022 hasta octubre de 2024. La identificación microbiológica se realizó mediante espectrometría de masas MALDI-TOF MS y el estudio de sensibilidad se realizó mediante microdilución automatizada (Vitek2, AST 654). Se aplicaron los puntos de corte EUCAST 2024.

Resultados

Se recibieron **1162** muestras, destacando un incremento estadísticamente significativo del **61%** desde 2022. Sin embargo, el porcentaje de cultivos positivos para *S. aureus* se mantuvo estable (**Gráfico 1 : 2022: 44%, 2023: 41%, 2024: 48%**). Se detectó una notable **disminución** de la sensibilidad a los agentes tópicos (mupirocina **p=0,091**, ácido fusídico **p=0,051**) mientras que la sensibilidad a levofloxacino, clindamicina y gentamicina se mantuvo sin cambios (**Tabla 1**). Los aislamientos de SARM aumentaron, pero no de forma significativa. El número de cepas que presentan resistencia combinada a mupirocina y ácido fusídico está aumentando progresivamente, aunque ninguna de estas cepas presentó resistencia a levofloxacino y solo una fue SARM.

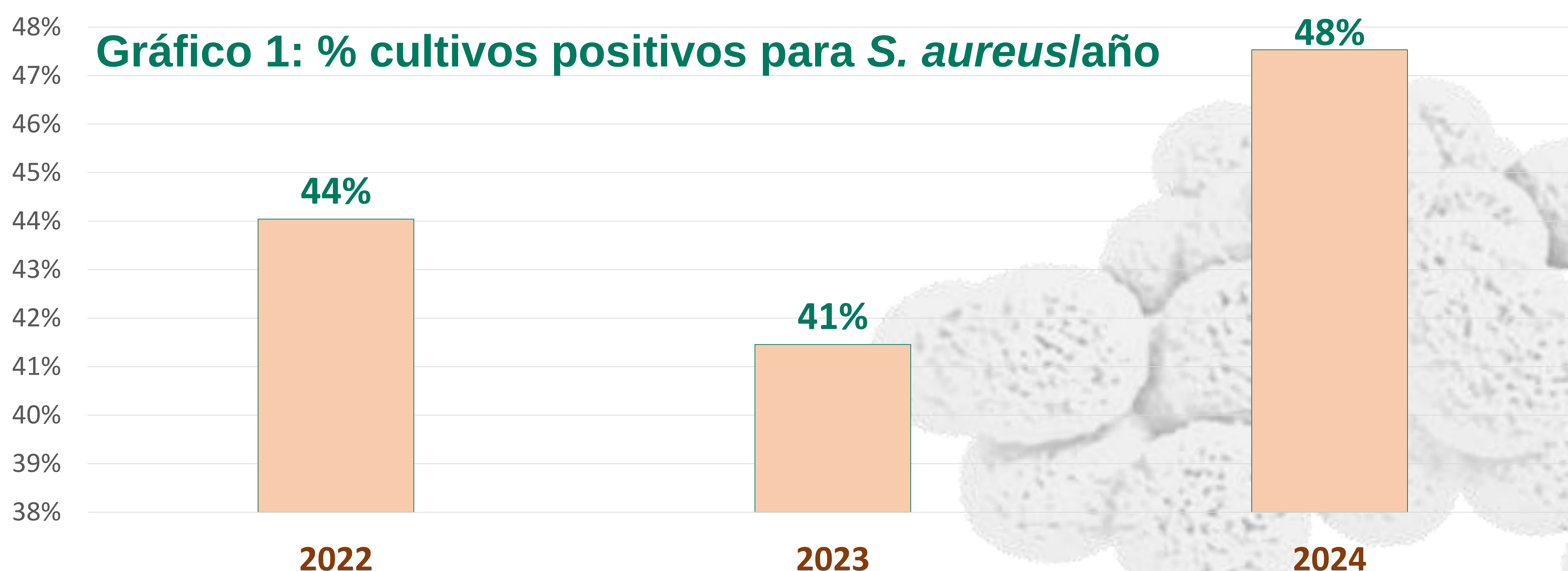


Tabla 1.- Porcentaje de sensibilidad antibiótica

	%S levofloxacino	% S ácido fusídico	%S mupirocina	%S clindamicina	%S gentamicina	Resistencia combinada mupirocina + ác. fusídico	%SARM
2022	96%	76%	70%	85%	98%	20%	9%
2023	98%	68%	63%	90%	96%	30%	7%
2024	94%	66%	61%	87%	93%	31%	12%

Conclusiones

- La necesidad de realizar **estudios microbiológicos** de infecciones de piel y tejidos blandos en la población pediátrica ha aumentado en los últimos 3 años. Esto se correlaciona, con una disminución de la susceptibilidad de los principales agentes tópicos utilizados en nuestro sistema de salud para tratar este tipo de infecciones.
- La **resistencia al ácido fusídico y a la mupirocina**, así como a su combinación, **ha aumentado**. Sin embargo, no se ha observado un aumento de las cepas de SARM y se han mantenido altas tasas de susceptibilidad a las quinolonas.
- El seguimiento del **perfil de susceptibilidad** a los antimicrobianos por población y tipo de infección, es importante para desarrollar pautas de **tratamiento empíricas**.