



OmniLab al día

Guayaquil, 14 de Julio del 2023

Detección de Staphylococcus Aureus Resistente a Meticilina (Sarm)

El Staphylococcus aureus (SA) es un patógeno oportunista humano bien documentado y un patógeno hospitalario importante que causa diversas enfermedades. Algunas de estas enfermedades conllevan infecciones de la piel y los tejidos blandos, que incluyen infecciones posoperatorias de las heridas en distintos sitios.

Como patógeno hospitalario, el S. aureus ha sido una causa importante de morbilidad. Las infecciones por S. aureus son con frecuencia agudas y piógenas y, si no se tratan, pueden extenderse al tejido circundante o, por bacteriemia, a zonas de metástasis tumorales (afectando a otros órganos). Algunas de las infecciones más graves producidas por S. aureus son bacteriemia, neumonía, osteomielitis, endocarditis aguda, síndrome de choque tóxico, intoxicación alimentaria, miocarditis, pericarditis, encefalitis, meningitis, corioamnionitis, síndrome de la piel escaldada y abscesos en músculos, aparato urogenital, sistema nervioso central y diversos órganos intraabdominales.

Actualmente, en los Estados Unidos, el SARM es responsable de aproximadamente el 25 % de las infecciones hospitalarias y cada vez hay más informes de SARM de adquisición comunitaria, que ocasiona una morbilidad significativa. Se ha atribuido una mortalidad del 33 % y del 16 %, respectivamente, a las bacteriemias por SARM y S. aureus (SA) sensible a meticilina. Existe, además, preocupación por el coste cada vez más elevado de las infecciones por SARM.

El control del SARM es uno de los objetivos principales de la mayoría de los Programas de Control de Infecciones Hospitalarias y de Cirugía Segura, que incluye realizar la prueba antes mencionada, en pacientes que vayan a ser intervenidos, principalmente, por procedimientos, quirúrgicos: cardiovasculares, traumatología y ortopedia, cirugía plástica; ya que este grupo suele presentar complicaciones en el posoperatorio, debido a la estar colonizados por el germen antes nombrado.



La Necesidad:

- Se estima que entre 2 y 53 millones de personas tienen SARM en todo el mundo.
- El control de SARM en entornos sanitarios requiere pruebas rápidas y precisas para detectar a los pacientes colonizados.
- Aproximadamente, se adquieren al año 171200 infecciones hospitalarias por SARM en la Unión Europea (UE), lo que genera 5400 muertes atribuibles, más de 1 millón de días de hospitalización en exceso y 380 millones de euros de costes hospitalarios en exceso.
- La estancia hospitalaria promedio de todos los pacientes con SARM en la UE es de 11,5 días con un coste atribuible promedio de 7478 EUR por paciente.

La Solución:

- Optimizar la eficacia del Programa de Control de las Infecciones y orientar el uso adecuado de las precauciones de barrera.
- Orientar las prácticas de descolonización que reducen las tasas de infección y disminuyen la transmisión de SARM.
- Ayudar a disminuir la estancia hospitalaria y mejorar la gestión de pacientes y camas.
- Ayudar a reducir los costes del control de infecciones limitando el uso innecesario de salas de aislamiento y mejorar los resultados clínicos.
- Mejorar la gestión de los antibióticos evitando descolonizaciones innecesarias.

En la actualidad, el método habitual para detectar SARM y SA es el cultivo, que es muy laborioso y puede tardar varios días en generar un resultado definitivo. Por esa razón **Omnilab ha implementado en la plataforma GeneXpert que utiliza la reacción en cadena de la polimerasa (PCR por sus siglas en inglés) en tiempo real automatizada para detectar el ADN del SARM/SA, cuyo resultado está disponible 1 hora después del iniciado el proceso analítico.**

Solicite la prueba SARM en todos nuestros puntos de atención, y en el laboratorio principal las 24 horas todos los días del año.

