

Prevalencia de la resistencia a quinolonas en *Streptococcus agalactiae*.

Parsons G⁴, Suarez L², Rubinstein G.¹⁻²⁻³⁻⁴

¹Sanatorio del Sol, ²Laboratorio Especializado del Sur, ³Hospital Privado Regional del Sur y

⁴Sanatorio San Carlos, Bariloche, Rio Negro, Argentina.

gparsons@ssancarlos.com.ar

Streptococcus agalactiae es un patógeno asociado a infecciones neonatales graves pero también ocasiona infecciones en adultos sanos e inmunosuprimidos. Si bien la penicilina y en segundo lugar los macrólidos son las drogas de elección para el tratamiento de estas infecciones, las quinolonas pueden ser una alternativa terapéutica para adultos en situaciones determinadas. *S. agalactiae* conserva susceptibilidad a penicilina aunque se han detectado desde 1994 aislamientos con sensibilidad disminuida. Por otra parte la resistencia de los estreptococos a los macrólidos, ha ido en aumento en los últimos 20 años y lo mismo ha ocurrido con las fluorquinolonas desde el año 2002. El objetivo de este trabajo fue describir la resistencia a levofloxacina en *S. agalactiae* durante el período Julio 2011- Abril 2016 en la ciudad de Bariloche. Fueron estudiados 317 aislamientos obtenidos de muestras clínicas en cuatro laboratorios de nuestra ciudad. Las muestras provenían de pacientes con un rango de edades de 0 a 88 años, 88 % de sexo femenino y 12% de sexo masculino. Los aislamientos fueron obtenidos de las siguientes muestras: Hisopados vaginal/rectal de pacientes embarazadas (138), urocultivos (91), flujos vaginales (63), piel y partes blandas (14), hemocultivos (9) y esputos (2). Las pruebas de sensibilidad fueron realizadas por el método de difusión en medio sólido según normas de la CLSI. La resistencia global durante el período fue de 12,5%. Se observó una tendencia creciente aunque no significativa en la resistencia a lo largo del período ($R^2=0,46$; $p=0,12$): 5,7 % en 2011, 3,3 % en 2012, 13,6 % en 2013, 22,0 % en 2014, 12,0 % en 2015, y 16,3 % en 2016. La resistencia a levofloxacina fue significativamente mayor en las cepas provenientes de pacientes con procesos infecciosos (18,1%) que en aquellas correspondientes a portación asintomática de mujeres embarazadas (8,7%), $\chi^2 =5,2329$ $p=0,0229$ ($p<0,05$). 16,7% de las cepas resistentes a levofloxacina fueron también resistentes a macrólidos siendo la resistencia global a estos últimos, en el período estudiado de 16,1%. En conclusión, se observó una alta prevalencia de resistencia en *S. agalactiae* a levofloxacina en Bariloche. Si bien el incremento observado no fue estadísticamente significativo, probablemente debido al tamaño de la muestra, observamos una tendencia hacia un aumento en la resistencia. La mayor resistencia observada en cepas aisladas de pacientes con procesos infecciosos respecto de las provenientes de portadoras asintomáticas, podría deberse a su asociación con clones más virulentos. Alternativamente, esta diferencia podría ser consecuencia de la menor selección de cepas resistentes en embarazadas, debido a su menor exposición a las quinolonas. Nuestros resultados enfatizan la necesidad de continuar monitoreando la susceptibilidad de *S. agalactiae* a las fluorquinolonas y de utilizar estos antimicrobianos con precaución ante la sospecha de infección por este microorganismo.