



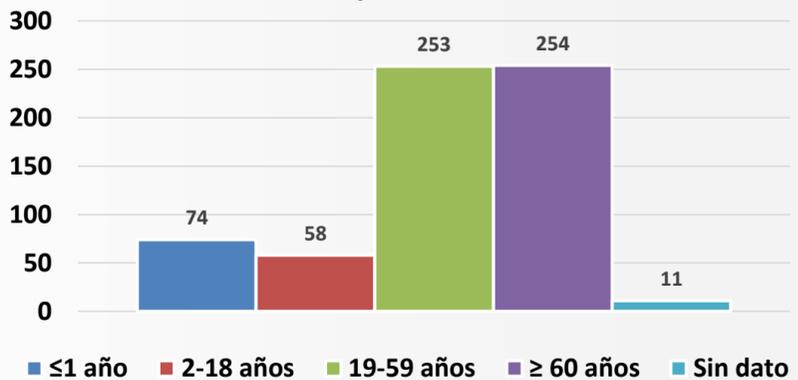
650

Aislamientos de *C. auris* recuperados de pacientes con enfermedad invasora, durante los años 2018 - 2019.

Comportamiento de variables de interés

El evento se comporta con una circulación permanente de esta levadura en el distrito de Bogotá y en los departamentos de Atlántico, Bolívar y Valle de Cauca.

Grupo etario

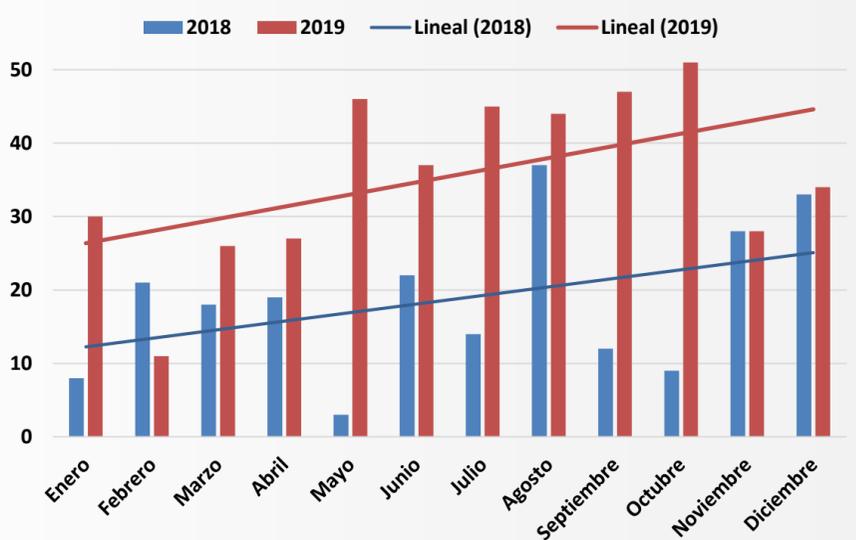


Tendencias

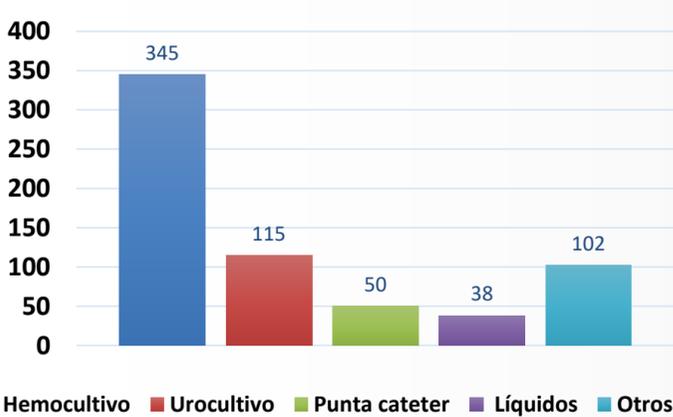
18/32 LDSP

- Se identificó que Bogotá, Atlántico, Bolívar y Valle del Cauca acumulan más del 70% de los casos en el país.

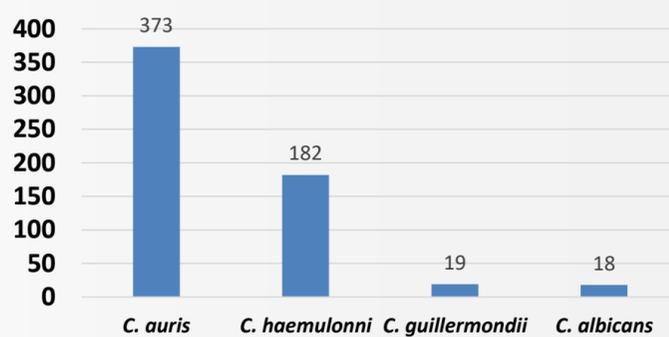
Comportamiento de la notificación de *C. auris* durante el periodo 2018 - 2019



Recuperación de *C. auris* según tipo de muestra

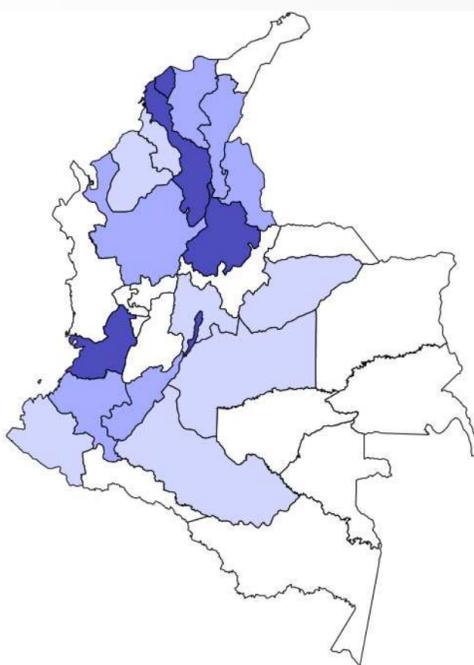


Identificación inicial del aislamiento por parte de la institución de salud

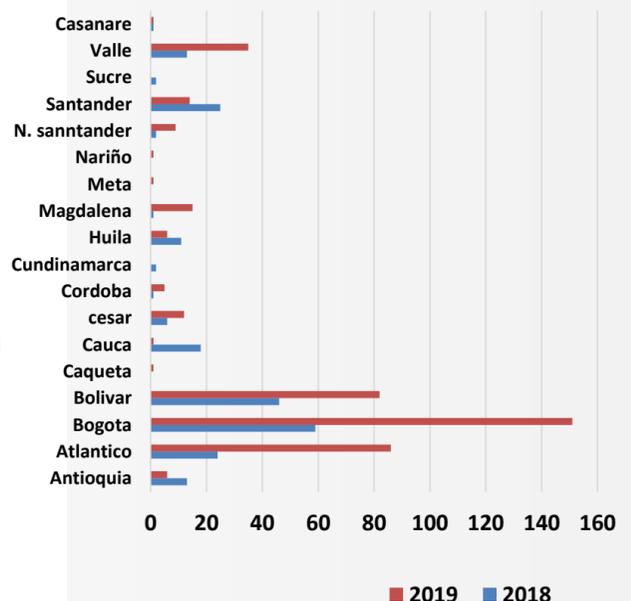


* 57 aislamientos fueron identificados otras *Candidas* y 1 aislamiento sin dato.

Distribución geográfica de casos confirmados de *C. auris* por departamento 2018 - 2019

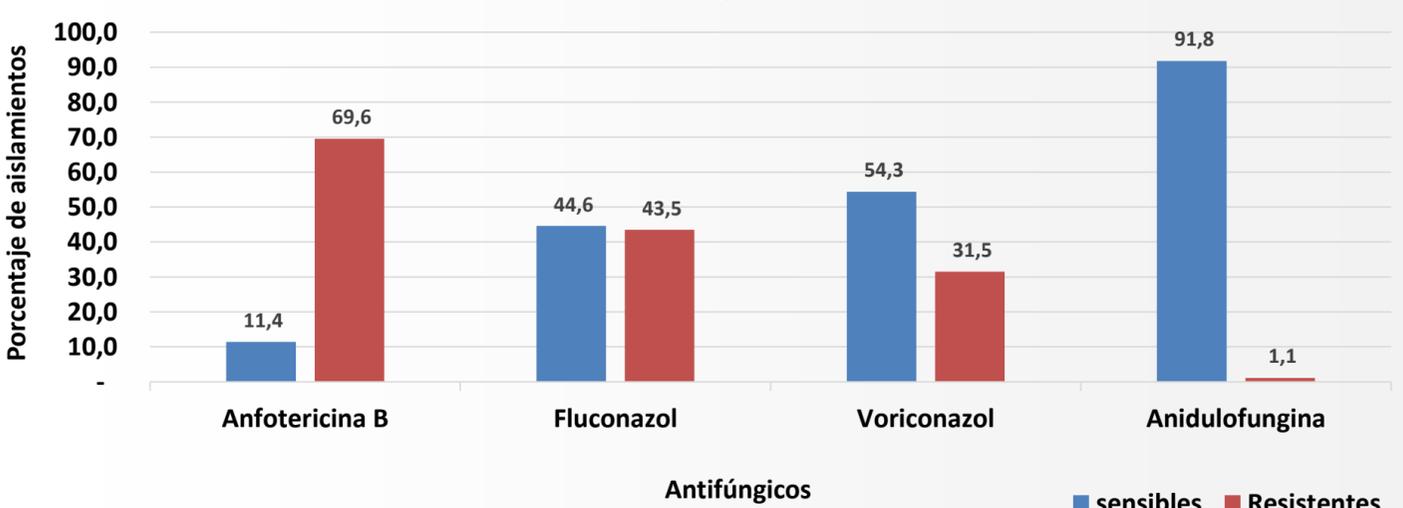


Datos por departamento años 2018 - 2019



Análisis de susceptibilidad a los Antifúngicos

Análisis de susceptibilidad a los Antifúngicos de 184 aislamientos 2018- 2019





650

Aislamientos de *C. auris* recuperados de pacientes con enfermedad invasora en el año 2018 – 2019.

Ficha Técnica

Método de análisis de datos

1. Descripción del muestreo

En Colombia se emitió en el año 2016 la Alerta Nacional sobre la circulación de esta levadura emergente multiresistente, por medio de la cual se definen los lineamientos para la vigilancia, convirtiéndose por tanto en un evento de notificación obligatoria en el país. Ésta se realiza a través de la Red Nacional de Laboratorios, de donde envían aislamientos recuperados a partir de muestras corporales (hemocultivos, urocultivos, líquido cefalorraquídeo, líquido pleural, líquido peritoneal, líquido ascítico, médula ósea, jugo gástrico, punta de catéter central, hueso, cavidad abdominal), al Grupo de Microbiología del INS, para su confirmación, por medio de PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa) o de la tecnología de MALDI-TOF (desorción/ionización láser asistida por una matriz).

El análisis de sensibilidad a los antifúngicos, se realizó a Anfotericina B (AMB), Fluconazol (FLU), Voriconazol (VOR) y Anidulofungina (AND), evaluados bajo la técnica de determinación de la concentración mínima inhibitoria (CMI), utilizando los parámetros del CLSI vigente (M27 A3) *Candida* spp). Este análisis se realizó a 184 aislamientos de *C. auris* recuperados de pacientes con enfermedad invasora entre el periodo de 2018 – 2019.

2. Distribución geográfica

Se identificaron 224 casos de infección por *C. auris* en el año 2018; en 15 (46,8%) de los 32 departamentos del país. De acuerdo con la procedencia Bogotá es la ciudad que mas remitió aislamientos al INS con 59 (26,3%), seguido de Bolívar 46 (20,5 %), Santander 25 (11,2%) y Atlántico 24 (10,7 %). Los 70 aislamientos restantes son de otros departamentos.

En el año 2019 se identificaron 426 casos en 16 (50%) de los 32 departamentos del país, en cuanto a la procedencia se observa que Bogotá 151 (35,4 %), Atlántico (20,2 %) y Bolívar 82 (19,2 %) tienen una circulación permanente de esta levadura y también un aumento de los aislamientos en estas áreas geográficas durante los años de vigilancia.

3. Comportamiento variables de interés

La mayoría de los aislamientos fue del sexo masculino 381 (58,6 %). El rango de edad fue entre 1 día a 97 años; donde el grupo etario ≥ 60 años corresponde al 39,1 % (254 aislamientos) seguido de 19-59 años con 38,9 % (253 aislamientos).

Las muestras provenían de hemocultivo 345 (53,1 %), urocultivos 115 (17,7%), punta de catéter 50 (7,7 %), líquido peritoneal 14 (2,2%), otras muestras (jugo gástrico, líquido cefalorraquídeo, hueso, entre otros) 126 (19,4%) .

4. Sensibilidad antifúngica

El análisis de sensibilidad a los antifúngicos, se realizó a 184 aislamientos del año 2018-2019; de estos el (80,4%) fueron recuperados de hemocultivos, 19 (10,3 %) de urocultivo y 17 (9,2%) otras muestras.

Este análisis mostró que el 91,8% de los 184 aislamientos son sensibles a la Anidulofungina, seguido de el Voriconazol con 54,3%. El 69,6% de los mismos aislamientos son resistentes a la Anfotericina B y el 43,5% al Fluconazol. El 13,5 % (n=25) presentaron resistencia a Anfotericina B, Fluconazol y Voriconazol.

5. Conclusión

La vigilancia por laboratorio es esencial para evaluar la circulación de esta levadura multiresistente en el país, por esta razón se debe continuar con las directrices de envío al Grupo de Microbiología del Instituto Nacional de Salud de acuerdo a los criterios establecidos en la circular emitida desde el año 2016.

Para confirmación de *C. auris* se observó que las levaduras más frecuentes remitidas fueron identificadas inicialmente por las instituciones de salud como *C. auris* (n= 373), *C. haemulonii* (n=182), *C. guilliermondii* (n= 19) , *C. albicans* (n=18). Teniendo en cuenta la dificultad para diferenciar *C. auris* de las demás levaduras, se consideró de gran importancia mostrar los resultados de la identificación obtenidos a partir de la vigilancia nacional por el laboratorio.

Se confirmaron 650 casos de infección invasiva por *C. auris* durante este período 2018-2019, con un aumento progresivo en la notificación de casos y de departamentos.

6. Referencias

Instituto Nacional de Salud. Alerta por emergencia global de infecciones invasivas causadas por la levadura multiresistente, *Candida auris*. 2016. Disponible en: <https://n9.cl/xdo9n>

Elaboró

Diana Susana Lizarazo

dlizarazo@ins.gov.co

Grupo de Microbiología

Dirección de Redes en Salud Pública

Revisó

Patricia Escandón

pescondon@ins.gov.co

Grupo de Microbiología

Dirección de Investigación en Salud Pública

Carolina Duarte Valderrama

cduarte@ins.gov.co

Grupo de Microbiología

Dirección de Redes en Salud Pública

Sandra Rivera Vargas

srivera@ins.gov.co

Equipo Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

Dirección de Vigilancia y Análisis de Riesgo

Aprobó

Clara del Pilar Zambrano

czambrano@ins.gov.co

Subdirección Laboratorio Nacional de Referencia

Dirección de Redes en Salud Pública

Instituto Nacional de Salud

Correo electrónico: contactenos@ins.gov.co

Teléfono: (1) 220 77 00 Ext.1396

Bogotá, COLOMBIA

www.ins.gov.co

Línea gratuita nacional: 01 8000 113 400