

633

Aislamientos de *C. auris* recuperados de pacientes con enfermedad invasora, durante los años 2018 – 2020.

Comportamiento de variables de interés

Distribución de aislamientos de *C. auris* por departamento y año de vigilancia, 2018-2020

ENTIDAD TERRITORIAL	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	Total
Bogotá	28	56	106	190
Bolívar	40	64	32	136
Atlántico	17	68	48	133
Valle	11	15	13	39
Santander	11	9	3	23
Antioquia	9	4	3	16
Cauca	8	0	0	8
Huila	6	4	3	13
Cesar	6	9	11	26
Magdalena	0	10	10	20
Norte de Santander	1	6	6	13
Córdoba	1	5	2	8
Sucre	2	0	0	2
Casanare	1	1	0	2
Meta	0	1	1	2
Nariño	0	1	1	2
Total	141	253	239	633

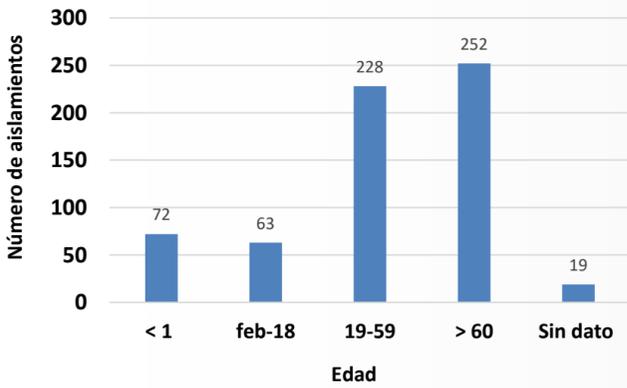
Al analizar el comportamiento por año, se observó un aumento progresivo de los aislamientos de infección por *C. auris* enviados al Instituto Nacional de Salud, con un pico máximo de reporte para el 2019 y una leve disminución durante el 2020.

Tendencias

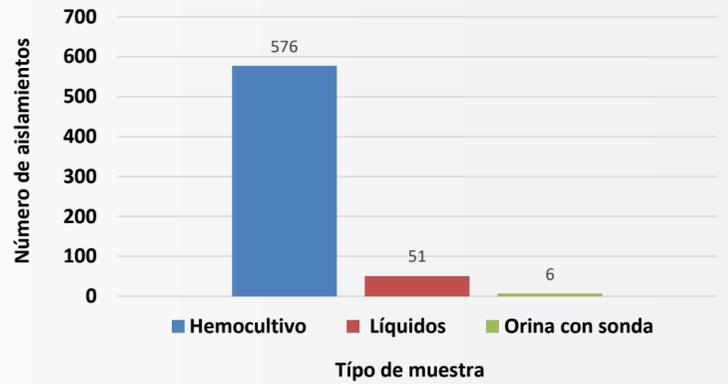
16/32

Entidades territoriales han reportado a través de la vigilancia por laboratorio

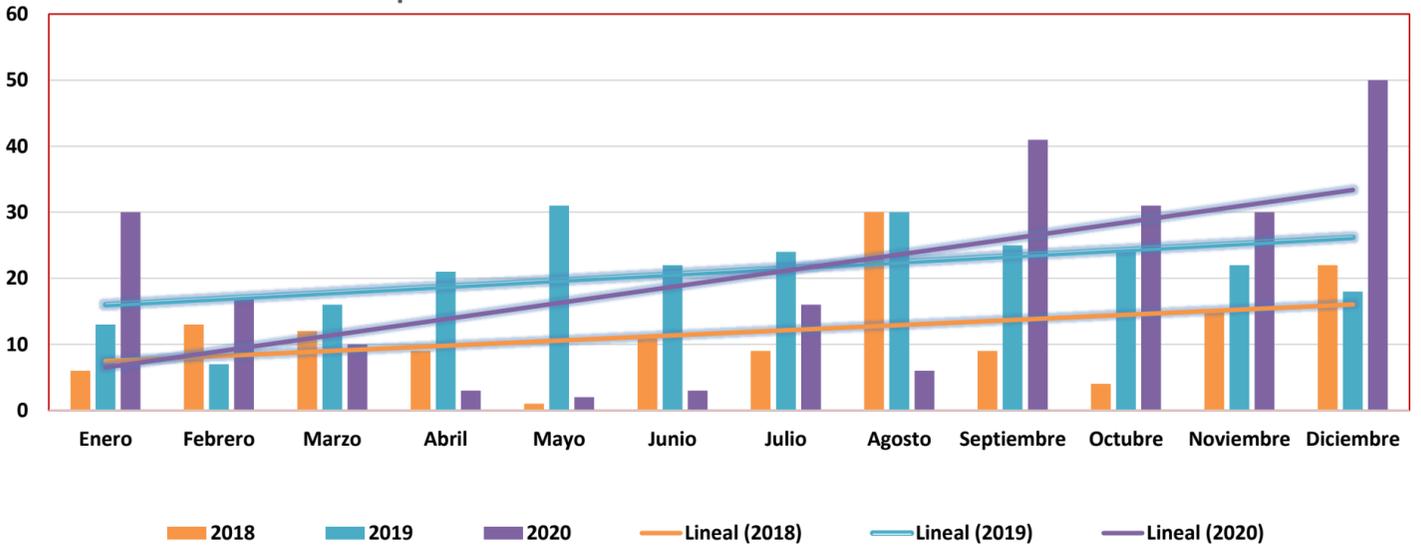
Distribución de casos de infección por *C. auris* según el grupo etario



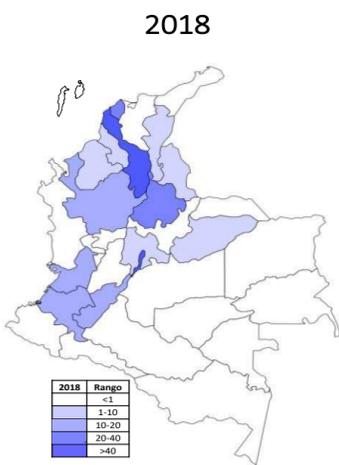
Recuperación de *C. auris* según tipo de muestra



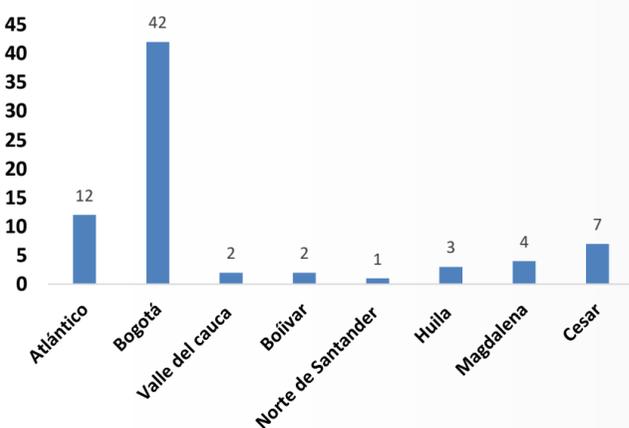
Comportamiento de notificación *C. auris* 2018-2020



Distribución geográfica de casos confirmados de infección por *C. auris* por departamento 2018 – 2020

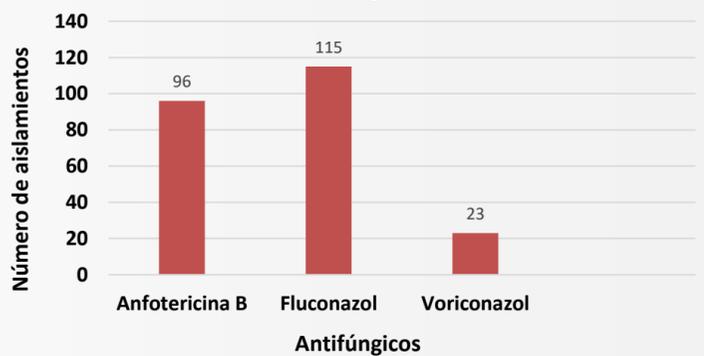


Identificación de *C. auris* en pacientes con infección por SARS-CoV-2 y su distribución geográfica durante el año 2020



Análisis de susceptibilidad a los Antifúngicos

Aislamientos de *C. auris* resistentes a los antifúngicos



Nota: Puntos de corte según el CLSI, ha establecido diferentes categorías de sensibilidad



633

Aislamientos de *C. auris* recuperados de pacientes con enfermedad invasora en el año 2018 – 2020

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 la levadura emergente multirresistente *C. auris*, por medio de la cual se definen los lineamientos para la vigilancia, la cual fue actualizada en el año 2017 (Circular 025 de 2017); a partir de este momento, se convierte en un evento de notificación obligatoria en el país. Ésta se realiza a través de la Red Nacional de Laboratorios, quienes envían aislamientos recuperados a partir de muestras invasoras (hemocultivos, orina con sonda, líquido cefalorraquídeo, líquido pleural, líquido peritoneal, líquido ascítico, médula ósea, jugo gástrico), 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).

2. Distribución geográfica

Se identificaron 141 casos de infección por *C. auris* en el año 2018; en 13 (40,6%) de los 32 departamentos del país; en el 2019 se identificaron 253 casos en 14 (43,8%) de los 32 departamentos, y en el 2020, 239 casos en 13 (40,6%) departamentos. Durante este periodo se recibieron un total de 633 aislamientos de *C. auris* recuperados de pacientes con enfermedad invasora. En total, 16 (50,0%) entidades territoriales han reportado a través de la vigilancia por laboratorio.

En el año 2020 al analizar la información por entidad territorial, se identificó que Bogotá 106 (44,3%), Atlántico 48 (20,0%) y Bolívar 32 (13,3%), aportaron el 77,6 % de los aislamientos de *C. auris*, mostrando que se mantiene la circulación permanente de esta levadura, al igual que un aumento de los aislamientos en estas áreas geográficas durante estos años de vigilancia.

Se identificaron 115 pacientes con aislamiento de *C. auris* y muestra positiva para SARS-CoV-2; los pacientes fueron notificados por nueve entidades territoriales y el mayor número de casos se concentró en las siguientes entidades, Bogotá con 69 %, Barranquilla con 10 % y Valledupar con 6 %; sin embargo solo 73 aislamientos provienen de muestras invasoras.

3. Comportamiento variables de interés

El rango de edad fue entre 1 día a 97 años; el grupo etario ≥ 60 años corresponde al 39,8% (252 aislamientos) seguido de 19-59 años con 36,0 % (228 aislamientos).

Las muestras provenían de hemocultivo 576 (90,9 %), Líquidos 51 (8,0%), Orina con sonda 6 (0,9%) .

4. Sensibilidad antifúngica

El análisis de sensibilidad a los antifúngicos, se realizó a 323 aislamientos de *C. auris* recuperados entre 2018-2020; se determinó la susceptibilidad antifúngica a fluconazol (Flu), anfotericina B (AMB) y anidulofungina (AND), mediante la técnica de microdilución en caldo según los parámetros de CLSI, teniendo en cuenta las diferentes categorías de sensibilidad que este ha establecido (M27-A3) para la interpretación de la lectura. Este análisis mostró que 234 (72,4%) aislamientos presentaban no sensibilidad a los antifúngicos, donde se han identificado 115 (35,6 %) de estos aislamientos con Concentración Inhibitoria Mínima (CIM) $\geq 32,0$ $\mu\text{g/L}$ para Fluconazol; 23 (7,1 %) de estos aislamientos con Concentración Inhibitoria Mínima (CIM) $\geq 8,0$ $\mu\text{g/L}$ para Voriconazol; 96 (29,7 %) aislamientos con CIM $\geq 2,0$ $\mu\text{g/L}$ para Anfotericina B.

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 actualizada (Circular 025 de 2017) .

Se observa durante este periodo un fortalecimiento en la notificación de aislamientos de *C. auris* recuperados de pacientes con enfermedad invasora en Colombia, además en el año 2020 se realizó la actualización en los criterios para envío de aislamientos bacterianos y levaduras del género *Candida* recuperados de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) para confirmación de mecanismos de resistencia.

En el año 2020 se notificaron 115 casos de pacientes con diagnóstico de COVID -19 ,provenientes de 9 entidades territoriales a los cuales se les realizó identificación de *C. auris*.

6. Referencias

Grupo de Microbiología - Instituto Nacional de Salud. Vigilancia por laboratorio de *Candida auris* en Colombia 2018-2019. <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/vigilancia-por-laboratorio-de-candida-auris-en-colombia-2018-2019.pdf>

Grupo de Microbiología - Instituto Nacional de Salud. Criterios para envío de aislamientos bacterianos y levaduras del género *Candida* en IAAS. <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/criterios-para-envio-de-aislamientos-bacterianos-y-levaduras-del-genero-candida-en-iaas.pdf>

Elaboró

Diana Susana Lizarazo

dlizarazo@ins.gov.co

Grupo de Microbiología

Dirección de Redes en Salud Pública

Revisó

Patricia Escandón

pescandon@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