

Autores: MSc. Arnaldo Zayas Illas, MSc. Dra. Odalexis Arias Ramos, Dra. Nadine Urgell Chiong, Dr.C Dra. Dianelys Quiñones Pérez, Dr.C Lic. Teresa Orberá Ratón, Dr.C Lic. Miladis Camacho Pozo, Dra. Mavis T Diez Monterdes, Lic. Yamile Suarez Pérez, Lic. Gloria I Zayas Martínez

Introducción: El género *Klebsiella* productora de carbapenemasas es un patógeno multirresistente que crea un panorama difícil de manejar al causar infecciones graves y brotes hospitalarios con elevada morbimortalidad

Objetivo: Caracterizar aislamientos de *Klebsiella* productoras de carbapenemasas procedentes de hospitales de Santiago de Cuba.

Método: Se realizó un estudio descriptivo longitudinal multicéntrico, que incluyó 33 aislamientos de *Klebsiella* procedentes de muestras clínicas de hospitales de la provincia Santiago de Cuba resistentes a carbapenémicos, y productores de enzimas carbapenemasas. La identificación de especies se realizó mediante métodos convencionales. Se determinó la producción de carbapenemasas por el método de sinergia con inhibidores, en placa de agar Mueller-Hinton y se evaluó la susceptibilidad antimicrobiana mediante disco difusión (Bauer-Kirby).

Resultados:

Tabla 1. Especie de *Klebsiella* identificada y resultado de prueba de sinergia con doble disco (n= 33). Año 2022

| Especie de <i>Klebsiella</i> identificada | n | Prueba de sinergia con doble discos | | | |
|---|----|-------------------------------------|----------|----------|----------|
| | | APB | | EDTA/SMA | |
| | | positivo | negativo | positivo | negativo |
| <i>Klebsiella pneumoniae</i> | 33 | 0 | 33 | 33 | 0 |

Leyenda: Ácido fenilborónico (APB), Ácido etilendiamino-tetraacético/mercaptoacético de sodio (EDTA/SMA)

Figura 1. Distribución de aislamientos de *Klebsiella pneumoniae* (n=33) según hospitales. Año 2022

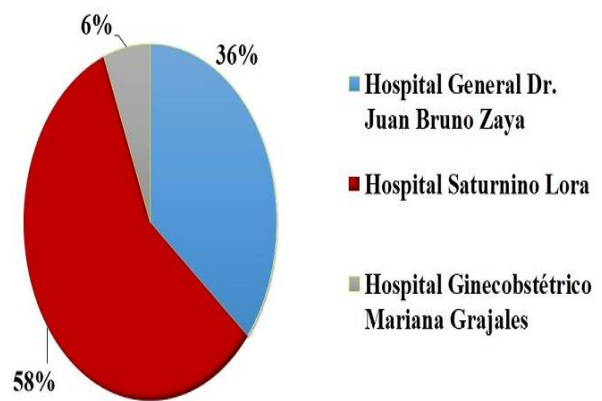


Tabla 2. Distribución *Klebsiella pneumoniae* identificadas en muestras clínicas (n= 33). Año 2022

| Muestras | <i>Klebsiella pneumoniae</i> | % |
|-------------------------|------------------------------|------------|
| Herida quirúrgica | 10 | 30 |
| Urocultivo | 4 | 12 |
| Hemocultivo | 9 | 27 |
| Úlceras | 1 | 3 |
| Secreción endotraqueal | 5 | 15 |
| Líquido cefalorraquídeo | 1 | 3 |
| Abscesos | 1 | 3 |
| Lesión de quemadura | 2 | 6 |
| Total | 33 | 100 |

Figura 2. Distribución de aislamientos de *Klebsiella pneumoniae* (n=33) según servicios hospitalarios. Año 2022

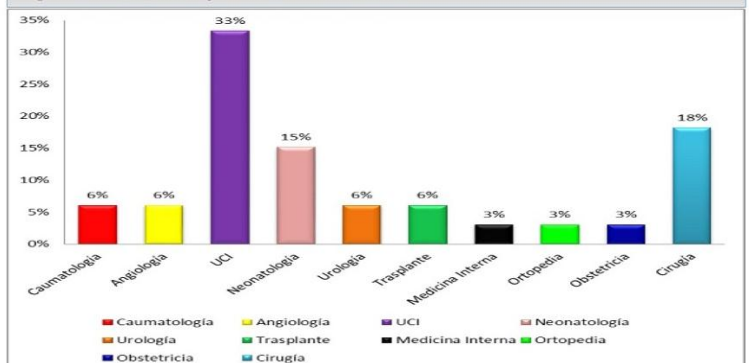
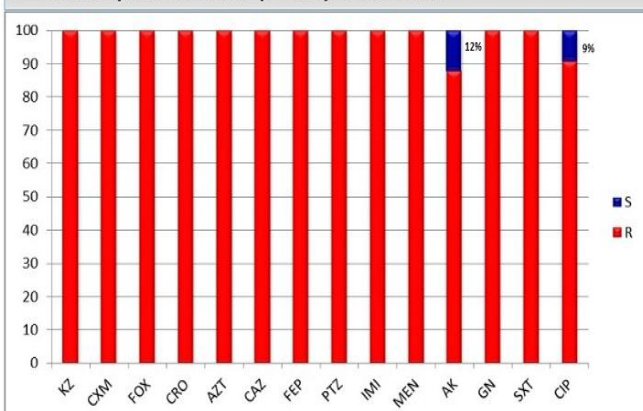


Figura 3. Susceptibilidad a diferentes antimicrobianos de *Klebsiella pneumoniae* (n= 33). Año 2022



Leyenda: **Betalactámicos:** cefazolina (KZ), cefoxitina (FOX), aztreonam (AZT) piperacilina/tazobactam (PTZ), ceftazidima (CAZ), cefuroxima (CXM), ceftriaxone (CRO), cefepime (FEP), imipenem (IMI), meropenem (MEN). **Aminoglicosidos:** gentamicina (GN), amikacina (AK). **Sulfonamida:** sulfametoxazol (SXT). **Quinolona:** ciprofloxacino (CIP).

Conclusiones: Se evidenció la importancia *Klebsiella pneumoniae* productora de carbapenemasa en los hospitales del estudio debido a la extremada resistencia de los aislamientos. El aislamiento de este patógeno en muestras clínicas constituye una amenaza ante las escasas opciones terapéuticas, para el tratamiento clínico de los pacientes afectados.

