

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

TESIS

**PATRONES DE MULTIRRESISTENCIA ANTIBIÓTICA DE
UROPATÓGENOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL
HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJÁN - HUACHO, DE ENERO A
FEBRERO DEL AÑO 2017.**

PRESENTADO POR:

PABLO LUISIN TRINIDAD PADILLA
SHIRLEY LIZETH VALERIO ARROYO

Para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

ASESOR:

M. C. WILLIAMS GUSTAVO GAVIDIA CHÁVEZ

Huacho, Perú

2017

RESUMEN

Introducción: la infección del tracto urinario (ITU) es una de las infecciones más frecuentes en la práctica clínica. Bacterias gramnegativas siguen siendo causa importante de ITU, presentando cada vez mayor resistencia al tratamiento antimicrobiano. La resistencia antibiótica es un fenómeno que aparece de forma natural con el tiempo, generalmente por modificaciones genéticas, sin embargo, el proceso se ve acelerado por el mal uso y el abuso de los antimicrobianos.

Objetivo: determinar los patrones de multirresistencia antibiótica más frecuentes de los uropatógenos aislados en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Gustavo Lanatta Luján - Huacho, de enero a febrero del año 2017.

Método: enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo), diseño descriptivo simple y tipo observacional, descriptivo y transversal.

Resultado: de los 40 aislamientos, la familia *Enterobacteriaceae* fue la más frecuente (97.5%); el uropatógeno más frecuente fue *Escherichia coli* (77.5%), seguido de *Citrobacter spp.* (7.5%) y otros (15%). La mayor sensibilidad antibiótica fue para imipenem (97.5%), meropenem (97.5%), ertapenem (97.5%), colistina (90%), fosfomicina (77.5%), amikacina (75%); y se obtuvo mayor resistencia antibiótica a ampicilina (95%), trimetoprim/sulfametoxazol (95%), cefazolina (95%), cefuroxima (92.5%), ácido nalidíxico (92.5%), moxifloxacino (85%), ciprofloxacino (82.5%). El patrón de multirresistencia antibiótica más frecuente fue resistencia a 6 categorías (30%). El patrón de multirresistencia antibiótica específico fue expresado con más frecuencia por uropatógenos productores de β -lactamasa espectro extendido (BLEE) (62.5%).

Conclusiones: el agente etiológico más frecuente en ITU sigue siendo *Escherichia coli*. Los antibióticos imipenem, meropenem, ertapenem, colistina, además de aminoglucósidos como amikacina, son buenas alternativas para el tratamiento de ITU en pacientes hospitalizados.

Palabras clave: infección del tracto urinario, patrón de multirresistencia antibiótica.