

# BPA



COMPLEJO HOSPITALARIO  
UNIVERSITARIO DE ALBACETE

ÁREA DEL MEDICAMENTO

Nº-1 JULIO 2006

**BOLETÍN POLÍTICA ANTIMICROBIANA**  
**Comisión de Infecciones y Política Antibiótica**

sescam  
Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



## SENSIBILIDAD DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO Y UNIVERSITARIO DE ALBACETE EN MUESTRAS DE HEMOCULTIVOS, ESPUTO Y BRONCOASPIRADO DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

### Años 2003-2005

Información proporcionada por el Servicio de Microbiología  
(Dra. P. García).

	Año 2003 (n=32)	Año 2004 (n=39)	Año 2005 (n=62)
Penicilina	62,5%	77%	79%
Cefotaxima	100%	100%	98,4% (1 aislamiento con S intermedia)
Eritromicina	78%	82%	80%
Levofloxacina	96,9% <sup>1</sup>	97,4%	93,5%*
Rifampicina	100%	100%	100%
Tetraciclina	Tetraciclina	Tetraciclina	71%
Clindamicina	Clindamicina	Clindamicina	90%
TMP/SMX	92,6%	78,4%	75,4%
Vancomicina	100%	100%	100%

<sup>1</sup>1 microorganismo resistente aislado en años 2003 y 2004.

\*3 microorganismos resistentes aislados en año 2005.

De los datos aportados, se puede concluir:

- Elevada tasa resistencia a macrólidos (eritromicina).
- Levofloxacina es el antimicrobiano recomendado en la vía clínica de la neumonía adquirida en la comunidad en nuestro complejo hospitalario. Este antibiótico sigue siendo adecuado, pero habrá que seguir de cerca los patrones de sensibilidad dada la detección el último año de cepas de *S. pneumoniae* resistentes.