

3CP. HONGOS FILAMENTOSOS: MUCOR, FUSARIUM.

Tito Alvarado, MD, MPH, MsCTM. Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas; Tegucigalpa, Honduras.

Los hongos filamentosos son mohos que viven en el ambiente: aire, agua y detritos vegetales que infectan al ser humano a través del contacto con estas sustancias. Forman parte de las micosis oportunistas sistémicas que invaden los vasos sanguíneos en forma local o sistémica, con necrosis concomitantes de los tejidos. Los géneros *Aspergillus*, *Mucor* y *Fusarium* son los causantes más importantes de estas enfermedades, las cuales han aumentado sustancialmente en los últimos años debido al creciente número de huéspedes inmuno-comprometidos, en especial aquellos sometidos a trasplantes de órganos y de células hematopoyéticas, y además, los pacientes críticamente enfermos. Sus tasas de mortalidad son muy elevadas: entre 70% y 90%. Esta mortalidad es debida a la demora diagnóstica y a los tratamientos tardíos. La Aspergilosis es la enfermedad filamentosa más frecuente, causada principalmente por el *Aspergillus fumigatus*. Clínicamente, presenta un espectro de manifestaciones que varían desde procesos no-invasivos, a condiciones semi-invasivas o invasivas severas. La droga de elección en el tratamiento de Aspergilosis es el Voriconazole; no obstante, se puede utilizar Anfotericina B o sus compuestos lipídicos y Caspofungina. La Mucormicosis es otra de las enfermedades producidas por hongos de las especies de *Rizopus*, *Mucor* y *Abscidias*. Es una enfermedad rara que ocurre en pacientes con enfermedades inmunosupresoras previas (leucemia, diabetes, etc.), que se inicia generalmente en la mucosa oral, nasal y senos paranasales, desde donde generalmente se disemina a otros órganos. Su diagnóstico se hace a través de métodos tradicionales de cultivo (biopsias o autopsias), y su tratamiento debe ser precoz, con drogas antimicóticas (Anfotericina B, Posaconazole), con desbridamiento quirúrgico oportuno. Fusariosis es otra enfermedad micótica filamentosa, mucho más rara que las dos anteriores, que puede producir infección circunscrita o diseminada por vía hematogena; su puerta de entrada es la celulitis o necrosis de tejidos blandos en sitios traumatizados. En los pacientes inmunosuprimidos, se desarrolla infección diseminada de piel y órganos, en dos tercios de los pacientes. Los hemocultivos son positivos en 59%, que son más elevados que en *Mucor* o *Aspergillus*. La droga de elección es el Voriconazole y Anfotericina B, con desbridamiento quirúrgico oportuno. Estas enfermedades son poco diagnosticadas y tratadas tardíamente, y como consecuencia de ello, tienen altas tasas de mortalidad. En consecuencia, para disminuir su impacto en la población, es importante que el profesional médico adquiera conocimientos sobre ellas.

5CP. USO RACIONAL DE ANTIBIOTICOS: CONSECUENCIAS Y PROPUESTAS.

Tito Alvarado, MD, MPH, MsCTM. Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas; Tegucigalpa, Honduras.

La resistencia de los antimicrobianos no es un fenómeno nuevo. Al principio, se entendió como una curiosidad científica, y luego como una amenaza a la eficacia del tratamiento. El uso incorrecto de estos agentes es la causa principal de la resistencia. Desde hace muchos años, se vienen utilizando sin prestar atención a las indicaciones; sin considerar que las bacterias son seres vivos con enorme capacidad de adaptación a circunstancias adversas, lo que les permite desarrollar mecanismos de defensa a agentes nocivos a ellas, asegurando así su supervivencia. Constituyen ejemplos de la aparición de estas súper bacterias, algunos de los siguientes: a) En 2006, el Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), informó que tan solo un organismo, el *Staphylococcus aureus* resistente a metilicina (MRSA), ocasionó más muertes (19,000 americanos) que el enfisema, el VIH/SIDA, la enfermedad de Parkinson y los homicidios juntos; b) Anualmente, casi 2 millones de americanos desarrollan enfermedades nosocomiales que resultan en un aproximado de 99,000 muertes, las que en su vasta mayoría, son debidas a patógenos Gram negativos resistentes; y c) Antes del año 2000, el *Clostridium difficile* causó la muerte de aproximadamente 14,000 americanos, y entre los años 2000 y 2007, esta mortalidad aumentó en 400%. En los países en vías de desarrollo, en donde la regulación de agentes antimicrobianos es deficiente y los medios de diagnóstico son escasos, prevalece un uso indebido o abusivo de los antibióticos. Sabiendo que los antibióticos se utilizan mucho en la comunidad, y que en los hospitales se hace con mucha más intensidad, es imprescindible que en estas instituciones se dé una importancia especial a la vigilancia, con el objetivo de disminuir la resistencia. Para mejorar el uso de los antimicrobianos y reducir el impacto de las infecciones nosocomiales producidas por bacterias multi-resistentes, es necesario establecer al menos en el ámbito hospitalario, programas y mecanismos de control, y crear o reforzar los comités de infecciones intrahospitalarios.

6CP. ABORDAJE CLÍNICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE LA MALARIA COMPLICADA.

Jackeline Alger, MD, PhD. Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas; Departamento de Laboratorio Clínico, Hospital Escuela Universitario; Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; Tegucigalpa, Honduras.

La malaria complicada y grave se define por la presencia de signos clínicos o de laboratorio de disfunción de órga-