

CO5.Título: Sensibilidad a fármacos de cepas de *Mycobacterium tuberculosis* multiresistentes

Autor/es: Pilar Ruiz Martínez; Juan Bautista Gutierrez Aroca; Manuel Causse Del Rio ; Manuel Casal Román

Institución: Centro de referencia de Micobacterias. Facultad de Medicina. Hospital Universitario “Reina Sofía. Córdoba.

Introducción / Objetivo: El aislamiento de cepas de *Mycobacterium tuberculosis* multiresistentes (MDR), hace que sea necesario ampliar los estudios de sensibilidad al mayor número de fármacos de segunda línea disponibles. Además, el aislamiento de algunas cepas de *Mycobacterium tuberculosis* extremadamente resistentes (XDR – TB) , obliga a encontrar alternativas terapéuticas y también vigilar la posible aparición de nuevas resistencias.

El objetivo de este estudio ha sido investigar la posible aparición de resistencias en fármacos que llamamos de segunda ó tercera línea en el tratamiento de la tuberculosis.

Material / Métodos : Hemos revisado la sensibilidad de 996 cepas de *Mycobacterium tuberculosis*. La identificación de las mismas se llevó a cabo por métodos bioquímicos, HPLC y/o genéticos Accuprobe ó Genotype, y en todos los casos se hicieron aislamientos para poder detectar la existencia de posibles mezclas. A todas ellas se les realizó los tests de susceptibilidad por MGIT 960 para los siguientes antimicrobianos : Estreptomina estreptomina (SM), rifampicina,(RIF) , etambutol (EB), Isoniazida (INH) pirazinamida (PZA), amikacina (AK), capreomicina (CAP), kanamicina (KAN), etionamida (ETH), cicloserina (CS), pas (PAS, rifabutina (RB), rifapentina (RP), ofloxacina (OFX), ciprofloxacina (CIP), moxifloxacina (MOX), levofloxacina (LVX), linezolid (LZ)

Resultados:

De las cepas estudiadas, 53 (5,35%) fueron cepas MDR y 40 de ellas (75,47%) , presentaron resistencia a algún otro fármaco de segunda línea. La distribución de las resistencias en estas cepas fue: 26 MDR cepas fueron resistentes también a rifabutina, 24 a rifapentina, 13 a ethionamida, 7 a capreomicina, 7 a ofloxacino, 4 a ciprofloxacino y 2 a kanamicina. En estas cepas no se detectó resistencia a amikacina, linezolid, levofloxacino, moxifloxacino, cicloserina ó PAS. Se detectan 2 cepas Pre XDR y 3 XDR

Conclusión: Dada la existencia de cepas con resistencias a estos fármacos de segunda línea es importante en todas aquellas cepas que presenten resistencia a algún fármaco de segunda línea la realización de los test de susceptibilidad para vigilar la posible aparición de cepas resistentes a otros fármacos.

Palabras clave: Tuberculosis, Resistencia, Pre-XDR, XDR