



P46. Aislamientos de *Mycobacterium tuberculosis* resistentes a fármacos de segunda línea

P.Ruiz-Martinez; J.B. Gutierrez; M. Causse; M. Casal

Centro de Referencia de Micobacterias. Facultad de Medicina. Hospital Reina Sofía . Córdoba

Objetivo:

La incidencia de cepas de *Mycobacterium tuberculosis* multiresistentes y la aparición de cepas extremadamente resistentes, requiere que se hagan estudios de sensibilidad in vitro con fármacos distintos a los de primera línea. Hoy en día con los métodos rápidos es mucho más fácil. Nuestro objetivo es presentar la incidencia de cepas de *Mycobacterium tuberculosis* con resistencias a fármacos de segunda línea, detectadas en los cultivos recibidos en nuestro Centro en los últimos 12 años.

Materialy Métodos:

En este periodo, hemos realizado estudios de sensibilidad in Vitro a 990 cultivos de *Mycobacterium tuberculosis*, tanto en medio sólido como líquido. Todas fueron aisladas para descartar mezclas e identificadas mediante procedimientos bioquímicos, HPLC, Accuprobe ó Genotype. A todas ellas se les realizó el estudio de sensibilidad a Estreptomicina (SM), Rifampicina (RIF), Etambutol (EB), Isoniazida (INH) y Pirazinamida (PZA). según protocolo Bactec y MGIT 960 y a los fármacos de segunda línea Amikacina (AMK) 1.0 µg/ml , capreomicina (CAP) 2.5 µg/ml , kanamicina (KAN) 1µg/ml , etionamida (ETH) 5.0µg/ml , rifabutina (RFB)0.5 µg/ml , rifapentina (RFP) 5 µg/ml , ofloxacina (OFX) 2.0 µg/ml, ciprofloxacina (CIP) 2.0 µg/ml, moxifloxacina (MOX) 2.0 µg/ml, levofloxacina (LVX) 4.0 µg/ml , linezolid (LZD)1.0µg/ml , cicloserina (CYC) 75 µg/ml y PAS 50µg/ml . Para ellos tambien se utilizó el mismo protocolo.

Resultados:

De los 990 cultivos de *Mycobacterium tuberculosis* estudiados, 141 (14,24%) presentaron resistencia a alguno de los fármacos estudiados. Se detectaron 59 cepas (5,95%) resistentes a algún fármaco de primera línea y 74 cepas (7,4%) fueron resistentes a alguno de segunda línea. Hubo 8 cepas resistentes a quinolonas y sin resistencia a primera línea. Se detectó multiresistencia en 53 cepas (5,35%). De ellas 40 (75,47%) fueron tambien resistentes a algún fármaco de segunda línea, predominando la resistencia a RB+RP (32,5%) . 24 cepas (45,28%) no multiresistentes , presentaron resistencia a algún fármaco de segunda línea. Hubo 2 cepas consideradas como Pre-XDR y 5 cepas XDR .

Conclusion:

La resistencia a fármacos de segunda línea en tuberculosis, hace que sean necesarios los estudios de sensibilidad in vitro. Consideramos el sistema BACTEC MGIT 960, como un método rápido y fiable para la determinación de sensibilidad a estos fármacos.