

Microbiólogos gallegos afirman que no está aumentando la resistencia a los antibióticos pero alertan de que hay que extremar su vigilancia



Los integrantes del grupo de Microbiología del Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña Michelle Outeda, Juan Carlos Vázquez, Jorge Arca, Isaac Alonso, Germán Bou, Paula Guijarro, Cristina Lasarte y Lucía González (de izquierda a derecha), autores del estudio junto a Alejandro Beceiro, Marta Martínez y Carlos Fernández

El impacto de algunas bacterias claves en las infecciones hospitalarias es igual o menor que hace diez años

09 may 2024. Actualizado a las 08:28 h.

Un grupo de investigadores del entorno de la [Universidade da Coruña](#) y el [Chuac](#), la mayoría de ellos microbiólogos del [Inibic](#), [acaban de publicar en Eurosurveillance](#) un artículo en el que relativizan la impresión popular de que la resistencia de las bacterias a los antibióticos se está incrementando de manera generalizada y a pasos agigantados como consecuencia de una prescripción excesiva de estos medicamentos. Han analizado un grupo de **bacterias claves en las infecciones hospitalarias** —una, particularmente— y los resultados indican que la situación es muy parecida a la de hace diez años y a la de hace veinte. La resistencia se incrementa muy ligeramente en el caso de un [antibiótico](#) concreto, mientras con el resto se mantiene igual que en los decenios anteriores o incluso baja.

Los científicos del Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña les pidieron muestras a 24 hospitales y recibieron respuesta de 18, que entre diciembre del 2019 y

marzo del 2020, justo antes de la pandemia, les enviaron 199 muestras de pacientes infectados. Se centraron en las bacterias *Acinetobacter*, particularmente en la *Acinetobacter baumannii*, que ya en el 2017 la OMS situó entre los patógenos prioritarios a vigilar, y los datos «para nada crean alarma», resume **Cristina Lasarte**, una de las autoras.

La *A. baumannii* es una bacteria poco virulenta y muy resistente, que entraña escaso peligro para una persona sana, pero la situación cambia radicalmente cuando en un hospital encuentra grandes quemados, inmunodeprimidos, pacientes con cateterismos o intubados en la uci. Por eso se ha convertido en una de las grandes protagonistas de las **infecciones nosocomiales** (las propias de hospitales). De ahí el interés de los investigadores, que contaban con estudios previos similares con los que comparar y llegaron a la conclusión de que «los antibióticos que se están usando van o igual de bien o incluso un poquito mejor de lo que iban en el 2000 y el 2010», como explica **Juan Carlos Vázquez**, otro de los investigadores.

Uno de los motivos de esa ligera mejoría, apunta Lasarte, podría deberse a que en los primeros años del siglo este patógeno parecía desatado y «se ha puesto más el foco en controlarlo» mediante «gestión hospitalaria, aislamiento de los pacientes..., medidas que hasta cierto punto funcionan».

Colistina, último recurso

Con todo, las muestras aisladas de esta bacteria que analizaron los microbiólogos presentaron tasas de resistencia del 60 % a los carbapenémicos y la ciprofloxacina, de entre el 30 y el 40 % a los aminoglucósidos y del 14 % a la **colistina**, que es considerada un antibiótico de último recurso. Es decir, normalmente se utiliza cuando fallan todos los anteriores porque resulta bastante tóxica para el hígado y el sistema nervioso. Por eso los investigadores reseñan que en este caso concreto la resistencia se ha incrementado ligeramente en los últimos dos decenios. Algo que, según Vázquez, se puede deber a que se está administrando más que antes y «es inevitable que si aumentamos el uso de colistina aumente la resistencia», como dice Lasarte. Sin embargo, las explicaciones seguramente sean más complejas, porque afectan «la propia evolución del patógeno e incluso lo que se llama ahora *one health* (una sola salud), donde no solo los humanos estamos implicados en la **resistencia a los antibióticos**, sino que influyen los que se le dan al ganado o incluso los fármacos que acaban en los ríos y los mares», incide Vázquez, para quien «este patógeno no ha aumentado su resistencia en general, pero sí que tenemos que seguir vigilándolo, tanto a él como a los tratamientos empleados actualmente, para que sigan funcionando. Y en ese aspecto tiene mucha importancia el trabajo de secuenciación genómica que han hecho en A Coruña porque les ha permitido conocer los principales mecanismos de resistencia y virulencia de la bacteria.