

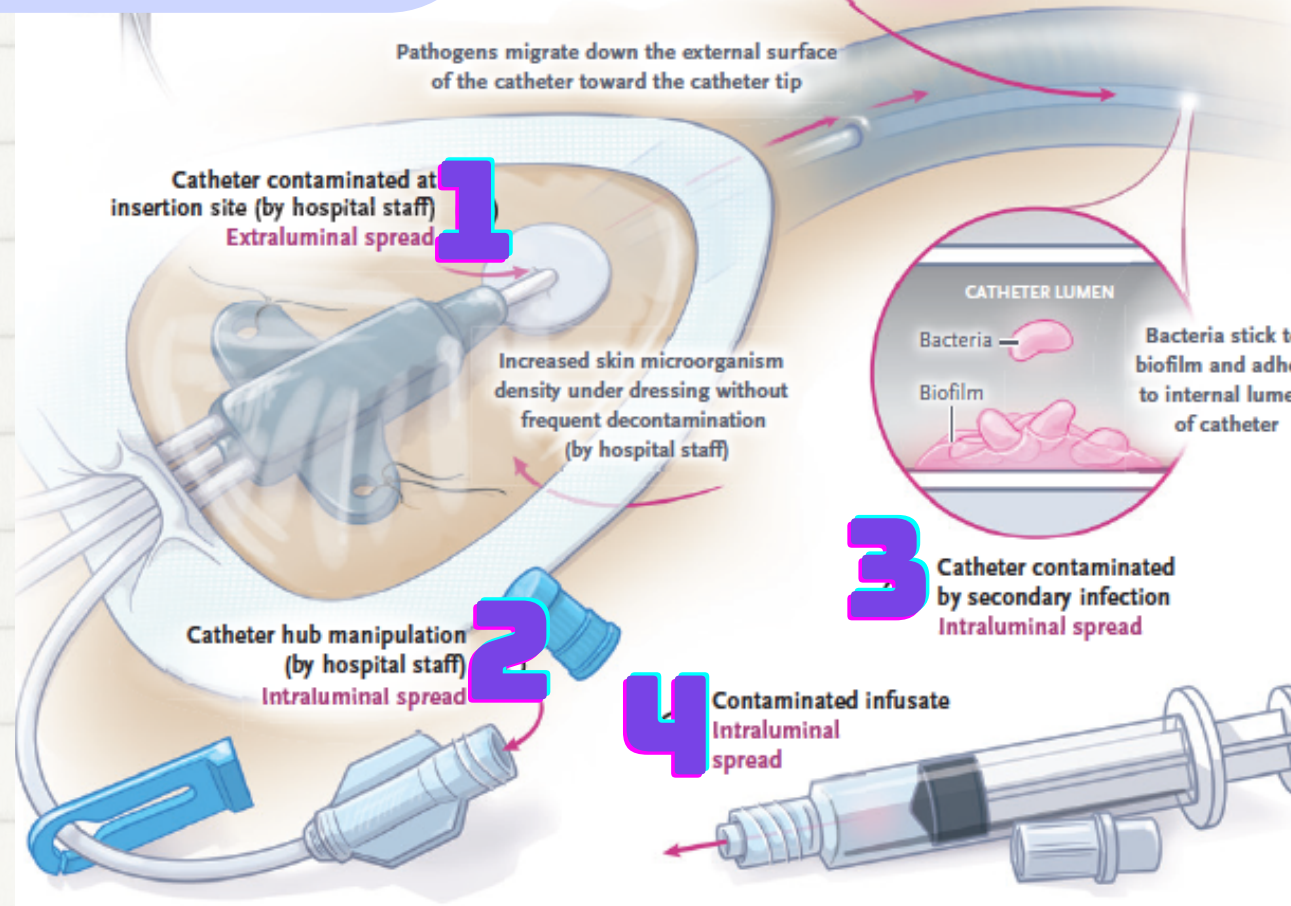
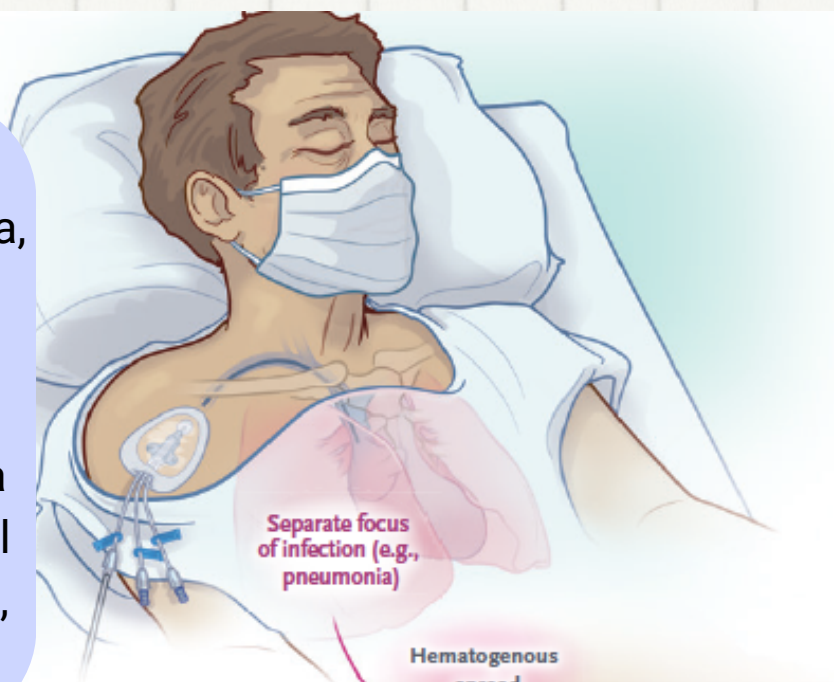


Clave PROA

¿De dónde viene la infección?

Factores de riesgo:

Inmunocompromiso, neutropenia, prematuridad, estancia hospitalaria prolongada, dispositivo insertado en urgencias, falta de adherencia a la técnica de asepsia, falla en el retiro de catéteres innecesarios, cateterización prolongada.



Infección asociada a catéter central

equipo
PROA



Definiciones

Infección asociada a catéter

Cuando la bacteriemia no tiene otro foco y el catéter lleva en uso al menos 48 horas

Infección relacionada a catéter

Manifestaciones clínicas de infección de CVC + cultivo positivo sin otro foco identificable. Mismo germen en sangre periférica y central, con un crecimiento al menos 2 horas antes en el hemocultivo del CVC con respecto al periférico.

Infección del sitio de inserción

Eritema, edema o sensibilidad a <2 cm del sitio de inserción. Puede asociarse a otros signos o síntomas: fiebre, drenaje purulento con o sin bacteriemia concomitante.

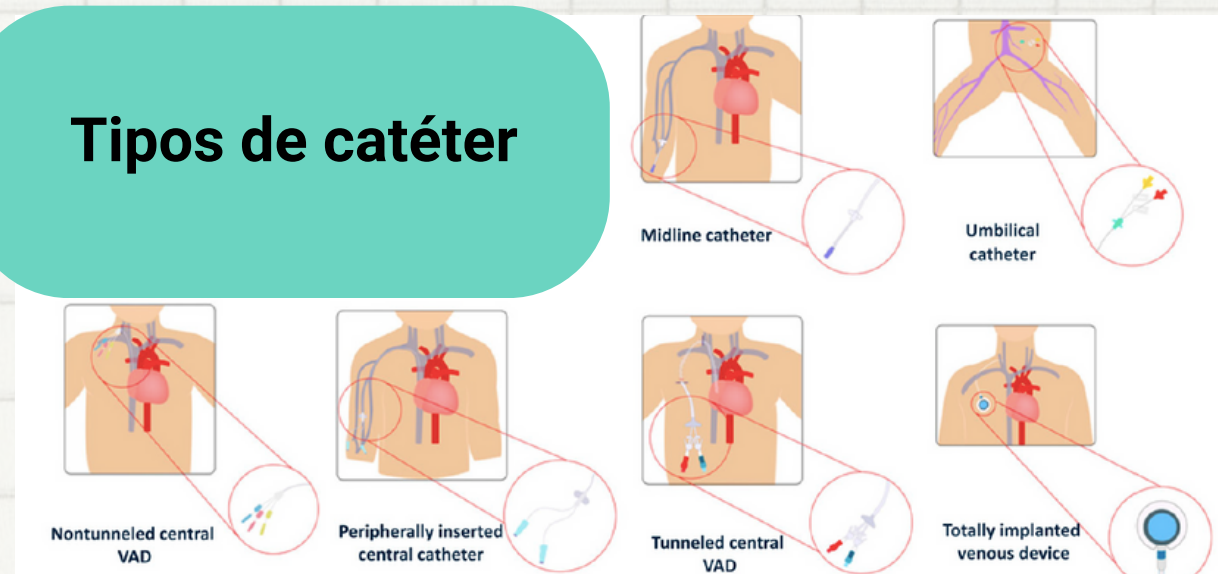
Infección del túnel

Eritema, dolor, sensibilidad o induración > 2 cm desde el punto de salida del dispositivo y a través del tracto subcutáneo del CVC, con o sin bacteriemia concomitante.

Infección del reservorio

Líquido infectado en el reservorio de los dispositivos con cámara implantable, asociado a sensibilidad, dolor, induración sobre la cámara, ruptura espontánea, drenaje o necrosis de la piel, con o sin bacteriemia asociada.

Tipos de catéter



Gérmén	Medicamento	Tiempo de tratamiento
<i>S.aureus</i> Estafilococos coagulasa negativa	Sensible: Oxacilina o cefazolina Resistente: Vancomicina. Alternativas: daptomicina, linezolid con la guía de infectología pediátrica	<i>S.aureus</i> sin bacteriemia con CVC retirado: 3-5 días <i>S.aureus</i> sin bacteriemia con CVC conservado: 14 días. <i>S.aureus</i> con bacteriemia CVC conservado: 14 días + terapia de sello (catéter de cámara implantable). Bacteriemia con CVC retirado 14 días luego de hemocultivos negativos. <i>S.aureus</i> con bacteriemia complicada: 4 a 6 semanas. Coagulasa negativa sin bacteriemia y CVC retirado: sin tratamiento adicional. Sin bacteriemia con CVC conservado 3-5 días. Con bacteriemia con CVC conservado: 5-7 días. Coagulasa negativa con bacteriemia y CVC retirado 3 a 5 días.
<i>Enterococcus sp.</i>	Sensible a ampicilina: Ampicilina. Resistente a ampicilina: vancomicina. Siempre intente el retiro del dispositivo	Sin bacteriemia, CVC retirado: sin tratamiento adicional. Sin bacteriemia con CVC conservado: 7 días. Bacteriemia no complicada, CVC conservado: 7 a 10 días + terapia de sello (catéter de cámara implantable). Bacteriemia no complicada CVC retirado: 7 días. Bacteriemia complicada: 4 a 6 semanas.
Bacilos gramnegativos	De acuerdo al perfil de sensibilidad. Consulte a infectología.	<ul style="list-style-type: none"><i>Pseudomonas sp/ Acinetobacter sp</i> sin bacteriemia y CVC retirado: 3- 5 días. Con bacteriemia no complicada: 10 días. Con bacteriemia complicada: 4 a 6 semanas.Enterobacterias sin bacteriemia y CVC retirado: sin tratamiento adicional. Sin bacteriemia con CVC conservado 5 a 7 días. Enterobacterias con bacteriemia no complicada: 7 días. Bacteriemia complicada: 4-6 semanas. Con CVC conservado, haga terapia de sello además del antibiótico sistémico si tiene catéter de cámara implantable.
<i>Candida sp.</i>	Caspofungina empírico. Ajustar al perfil de sensibilidad. Siempre retire el dispositivo y considere uso de fluconazol en paciente estable y con fungemia depurada.	14 días luego de dos juegos de hemocultivos negativos separados al menos por 24 horas.

Bacteriemia complicada

Bacteriemia con siembras en focos profundos: tromboflebitis séptica, endocarditis, osteomielitis, meningitis, abscesos hepáticos y/o esplénicos.

Indicaciones de retiro del CVC

- Se recomienda retirar cualquier dispositivo de corta permanencia y no tunelizados, que no sean esenciales para el manejo del paciente.
- Complicaciones: infección del túnel o reservorio, endocarditis, tromboflebitis séptica, émbolos sépticos (hueso, retina, hígado, pulmones, riñones, bazo), *Candida sp*, *Bacillus sp*, MDR (individualizar, evaluar salvamento), bacteriemia o fungemia persistente, no mejoría o empeoramiento clínico a pesar de tratamiento por 48 a 72 horas.

Terapia de sello

- Pacientes con catéteres de larga permanencia, que aun se requiera su uso y la infección no se asocie a complicaciones.
- Pacientes estables hemodinámicamente, MO de baja virulencia (coagulasa negativos), para BGN será individualizado.
- Falla: deterioro clínico, falla en el aclaramiento de los gérmenes, disfunción del dispositivo. Se recomienda retiro del CVC.

Medicamento	Concentración mg/ml	Concentración de heparina UI/ml	Tiempo estabilidad (h)
Amikacina	5	0	24
Ampicilina	10	100	24
Anfotericina	2	0	48
Cefazolina	10	100	72
Ciprofloxacino	0.2	100	72
Gentamicina	5	100	72
Levofloxacino	5	0	72
Linezolid	1	100	72
Vancomicina	5	100	72