

# Candida Auris: el hongo intrahospitalario que tiene a la Argentina en alerta

Los medios de comunicación hicieron público un estado de alerta que el sistema sanitario nacional tiene desde hace tiempo, frente al avance mundial del hongo intrahospitalario candida auris que es sumamente resistente a cualquier tipo de medicamento para combatirlo.

Si bien candida auris no fue reportado aún en la Argentina, su aparición en países como Venezuela, Colombia y Estados Unidos, hicieron redoblar los controles y cuidados frente a este

hongo que afecta principalmente a pacientes internados, inmunosuprimidos, que pueden adquirirlo cuando se les coloca catéteres, sondas y otras prácticas de este tipo.

El hongo está presente en el medio ambiente y los puede portar eventualmente alguna persona, pero para que afecte tienen que ser pacientes habitualmente internados y con tratamientos que bajan las defensas.

El doctor Gustavo Giusiano, profesor adjunto de la Cátedra Microbiología, Parasitología e Inmunología. Facultad de Medicina y Jefe del Departamento de Micología del Instituto de Medicina Regional de la Universidad Nacional del Nordeste, describió con más detalles a este “patógeno oportunista”.



*El hongo intrahospitalario candida auris que es sumamente resistente a cualquier tipo de medicamento para combatirlo.*

“Candida auris es un hongo levaduriforme del género Candida, que se describió en el 2009. Esta especie fue aislada desde diferentes tipos de manifestaciones clínicas relacionadas con los cuidados de salud, especialmente las hospitalarias. Dada su resistencia a varias clases de agentes antifúngicos se ha convertido en un importante patógeno hospitalario por lo que la infección sistémica por esta especie se asocia con una alta tasa de fracaso terapéutico y mortalidad”.

Remarcó además su carácter agresivo “ha provocado brotes de infección hospitalarios en pacientes críticos ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Se ha detectado en varios países asiáticos, Sudáfrica, Europa, Estados Unidos y algunos países de Sudamérica como Colombia y Venezuela”.

*“El hongo está presente en el medio ambiente y los puede portar eventualmente alguna persona”.*

**Alerta.** “En la Argentina no se han detectado casos, pero es importante estar alertas dado el movimiento poblacional proveniente de países donde sí hay reportes”.

Detección. ¿El Instituto de Medicina Regional de la UNNE, está preparado para detectar el hongo?.

Las técnicas convencionales para identificación que disponen muchos laboratorios de los hospitales no son capaces de diferenciar esta especie de otras del género Candida e incluso de otros géneros.

Para identificarla las únicas metodologías que actualmente son capaces de identificar Candida auris son los métodos moleculares y Maldi-Tof.

En Argentina, como no se han identificado casos, hay solo 2 centros que identifican molecularmente esta especie, por otro lado, en el NEA no se dispone de la tecnología Maldi-Tof, pero si en determinados centros de Buenos Aires.

Ante la identificación presuntiva de esta especie, el Instituto de Medicina Regional, como centro de referencia en micología, integra una red de centros de micología donde los laboratorios ya están coordinados ante la posibilidad de identificar o confirmar este hongo.

**Resistencia.** “Candida auris posee unas características que la hacen más resistente que otras especies de Candida, además tiene la capacidad de persistir en el ambiente hospitalario durante períodos prolongados, no solo puede ser resistente a los medicamentos además es tolerante a la temperatura (se mantiene viable a 42 °C)”.

**Protocolo de Control.** “Se encomendó a los laboratorios que toda cepa identificada en sistemas manuales o automatizados comerciales como Candida haemulonii, Candida guilliermondii, Candida famata, Candida sake o Saccharomyces cerevisiae debería ser derivada a centros de Referencia Provinciales o Nacionales para su identificación definitiva y la realización de pruebas de sensibilidad”.

Cuidados Extremos. En caso de detección de Candida auris, la transmisión intrahospitalaria se previene mediante la implementación de medidas de control y prevención de la infección, denominadas de «barrera». Los pacientes infectados o colonizados por Candida auris deben permanecer en habitaciones individuales con medidas de aislamiento y se le realizarán medidas de desinfección cutánea y mucosa con clorhexidina.

La vigilancia debe realizarse también en los servicios médicos y quirúrgicos que atienden a pacientes graves donde se hayan observado aumentos de las candidiasis causadas por especies de Candida diferentes a Candida albicans.

Para el doctor Guisiano las medidas de asepsia y esterilización en centros sanitarios y hospitalarios deben intensificarse. “Limpieza extrema con agua y jabón y posterior uso de productos clorados de suelos y superficies, tres veces al día. Es importante la limpieza del material, equipo y aparatos después de la utilización con el paciente colonizado o infectado. Candida auris coloniza y persiste en catéteres intravasculares y sondas urinarias y es muy importante extremar el cuidado y la manipulación correcta de los mismos”.

Juan Monzón Gramajo