coggle

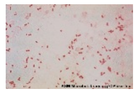
Acinetobacter spp

Diagnsotico

- Pruebas Adicionales
  - Producción de ácido a partir de Glucosa
    - *A. baumanii*
  - Oxidasa (-)
  - Catalasa (+)
  - Nitritos (-)
  - Hidrólisis de Gelatina (+)
  - Citrato (+)
  - Hibridación ADN-ADN
    - Patón de Oro
- Cultivos
  - Agar Enriquecido
    - Colonias lisas, algunas veces mucoides, convexas, de bordes enteros, amarillo pálido o blanco grisáceo y mucosas
  - Sangre
    - *Acinetobacter haemolyticus* produce beta hemólisis

  - McConkey
    - Colonias rosado pálido

- Frote



Tratmiento

- **Resistente**: aminopenicilinas, ureidopenicilinas, cefalosporinas de espectro limitado (cefalotina), de amplio espectro (cefamandol) y cefamicinas (cefoxitin; cloranfenicol, tetraciclina , b-lactámicos, aminoglucósidos y Quinolonas
- **Parcialmente susceptible**: cefalosporinas de amplio espectro (cefotaxima y ceftazidima), imipenem, tobramicina, amikacina y fluoroquinolona
- Dependiente de la Infección presentada
- Se debe de Realizar un antibiograma

Prevención

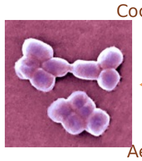
- Evitar el uso innecesario de antibióticos de amplio espectro
- Prevenir la contaminación de los equipos médicos estériles y las infecciones nosocomiales

Epidemiología

- Las especies de Acinetobacter pueden formar parte de la flora bacteriana de piel, particularmente en regiones húmedas como la axila, ingle y dedos, al menos 25% de los individuos son portadores de Acinetobacter sp. en su piel.
- Acinetobacter spp. se ha encontrado ocasionalmente en la cavidad oral y tracto respiratorio de adultos sanos, pero el rango de portadores de este microorganismo es normalmente bajo en partes del cuerpo distintas a piel, de pacientes no hospitalizados.
- La colonización cutánea, del árbol respiratorio y del tracto gastrointestinal representan los principales reservorios de las infecciones causadas por A. baumannii.
- Los brotes que involucran pacientes de la UCI ventilados mecánicamente, están asociados con una alta tasa de colonización del tracto respiratorio de dichos pacientes, lo cual puede indicar contaminación del equipo de terapia respiratoria como posible fuente del brote. La piel de los pacientes y del personal sanitario está implicada en la transmisión de cepas.
- Fuente de infección: Materiales usados para la terapia respiratoria de pacientes críticos (tubos de ventilación, monitores, bombas, transductores, televisores, etc)

Caracteristicas Microbiologicas

- Catalasa (+)
- Crecimiento a 37, 41 y 44ºC,
- Cocobacilos Anchos
- Gram (-)



- Oxidasa (-)
- Aerobios Estrictos
- Ubicuos
- Especies Oxidación Glucosa
  - Si
    - *Acinetobacter baumanii*
  - No
    - *Acinetobacter lwoffii*
    - *Acinetobacter haemolyticus*

Factores de Patogenicidad y Virulencia

- Polisacárido Capsular
  - L-Ramnosa
  - D-glucosa
  - D-ácido glucurónico
  - D-Manosa
- Fimbrias
- Enzimas
  - Butirato esterasas
  - Caprilato esterasa
  - Gelatinasa
  - Lipasa
  - Leucin aryl amidasa
- Liposacarido (Pared Celular) y Lípido A
- Sideroféros (Cepas dependientes de Hierro)
- Resistencia a Antimicrobianos

Transmisión

- Bacterias Oportunistas/ Nosocomiales

Infecciones

- Infecciones Oculares
- Meningitis

- Sepsis

- Neumonía

- Cutáneas Localizadas
  - Inserción de Catéteres
  - Heridas

- Peritonitis
- ITU