

Incidencia de infecciones en sitio quirúrgico y validez del índice de riesgo del sistema nacional de vigilancia de infecciones nosocomiales, en una sala de cirugía general en Santa Cruz, Bolivia

Infect Control Hosp Epidemiol 2003; 24:26-30

Lorena Soletto, BS; Marianne Pirard, MD; Marleen Boelaert, MD; Remberto Peredo, MD; Reinerio Vargas, MD; Alberto Gianella, MD; Patrick Van der Stuyft, MD, PhD

RESUMEN

Objetivos: Estimar la frecuencia y factores de riesgo para infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) en Bolivia, y el estudio del cumplimiento del índice de riesgo del Sistema Nacional de Vigilancia de Infecciones Nosocomiales (NNIS) en países en desarrollo.

Diseño: Estudio prospectivo con seguimiento de pacientes hasta 30 días post operatorio.

Lugar: Sala de cirugía general de un hospital público en Santa Cruz, Bolivia

Pacientes: Pacientes admitidos en la sala entre julio 1998 y junio 1999 a quienes se les realizó un procedimiento quirúrgico.

Resultados: El seguimiento de los pacientes post cirugía se cumplió en un 91,5% en 376 procedimientos quirúrgicos. La tasa global de ISQ fue de 12%. Treinta y cuatro (75,6%) de las 45 ISQ tuvieron un cultivo positivo. El análisis ajustado por regresión logística de los factores de riesgo independientes muestra asociación con las ISQ; para el índice de la Sociedad Americana de Anestesiología (ASA), índice ASA mayor a 1 (odds ratio [OR], 1,87); en cirugías no limpias (OR 2,28), duración del procedimiento quirúrgico mayor a una hora (OR 1,81) y drenajes (OR 1,98). No hubo asociación significativa entre NNIS Sistema Índice de riesgo y la tasa global de ISQ. La construcción de un índice de riesgo "local" por encima del punto de corte muestra una tendencia ascendente para ISQ con ($P < 0,001$) y riesgo relativo de 3,18 para clase de riesgo 3 contra una clase menor a 3.

Conclusiones: Las infecciones de sitio quirúrgico son causa de una morbilidad considerable en Santa Cruz. Podría introducirse una apropiada vigilancia de infecciones nosocomiales. El NNIS Sistema Índice de Riesgo no discrimina entre pacientes con bajo y alto riesgo para ISQ en este hospital, pero puede cumplirse mejor con un índice basado en un punto de corte local.

Síndrome pulmonar por Hantavirus en centro de Bolivia: relación entre reservorios, hábitat, y genotipos virales

Am. J. trop. Med. Hyg., 72(1), 2005, pp., 42-46

Darin S. Carroll, James N. Mills, Joel M. Montgomery, Daniel G. Bausch, Patrick J. Blair, James P. Burans, Vidal Felices, Alberto Gianella, Naomi Iihoshi, Stuart T. Nichol, James G. Olson, Duke S. Rogers, Milagros Salazar, And Thomas G. Ksiazek

RESUMEN

En agosto 2002 se confirmaron dos casos de síndrome pulmonar por hantavirus (HPS), de Minero y Concepción, en el departamento de Santa Cruz, Bolivia. En ambas regiones hubo una alteración extensa del ecosistema nativo, de la densa forestación a pasto o cultivos de caña de azúcar. Se estudió un reservorio de especies asociadas con la enfermedad identificada en humanos, uno solo fue positivo para anticuerpos hantavirus *Olygorizomys microtis* de Minero y tres anticuerpos positivos para hantavirus *Calomys callosus* de Concepción. En Minero, el virus de *O. microtis* fue 90% similar a la secuencia publicada para virus Río Mamoré. La secuencia de viral de nucleótidos de dos *C. callosus* fueron 87-88% similar a la secuencia de virus Laguna Negra. La secuencia viral del *C. callosus* fue 99% idéntico a la secuencia viral obtenida del paciente con HPS en esta área, implicando a *C. callosus* como el hospedero y Laguna Negra el agente viral responsable de HPS del caso cerca de Concepción.