

Nombre	RICAUARTE TARACHE, NUBIA	Muestra	10151747	Estado	Final
ID del paciente	23790807	Origen	Orina	F. Estado	10-Nov-23
F. Nacimiento	22-Nov-55	Servicio	c.ext	F. Muestra	08-Nov-23

1 Klebsiella aerogenes

Estado: Final

10-Nov-23

Texto libre del aislamiento

Monitorear clínicamente al paciente con Cipro<=1 y

Levo<=2

>100.000 UFC/ml

1 K. aerogenes

<u>Antimicrobiano</u>	<u>CIM</u>	<u>Interps</u>
Ácido Nalidixico	<=16	S
Amicacina	<=16	S
Amox/A Clav	>16/8	R
Amp/Sulbactam	<=8/4	R
Cefalotina	>16	R
Cefepima	<=1	S
Cefoxitina	>16	R
Cefuroxima	<=8	R
Ciprofloxacina	<=1	S
Colistina	<=2	I
Ertapenem	<=0.5	S
Gentamicina	<=4	S
Imipenem	<=1	S
Levofloxacina	<=2	S
Meropenem	<=1	S
Nitrofurantoina	<=32	S
Norfloxacina	<=4	S
Tobramicina	<=4	S
Trimet/Sulfa	<=2/38	S

S	=	Sensible	N/R	=	No Informado	Blanco	=	Dato no disponible, o antimicrobiano no probado
I	=	Intermedio	---	=	No probado	ESBL	=	Betalactamasa de amplio espectro
R	=	Resistente	POS	=	Positivo	Blac	=	Betalactamasa positiva
MIC	=	mcg/ml (mg/L)	NEG	=	Negativo	TFG	=	Cepa timidin dependiente

S* = Interpretación predictiva sensible
R* = Interpretación predictiva resistente

EBL? = Posible ESBL. Se precisan pruebas para confirmar ESBL frente a otras beta-lactamasas.

IB = Beta-lactamasa Inducible. Aparece en lugar de ;Sensible; en especies portadoras de beta-lactamasas inducibles; pueden ser potencialmente resistentes a todos los antibióticos beta-lactámicos. Se recomienda monitorizar los pacientes durante/después de la terapia. Utilizar otro/combinado con antibióticos beta-lactámicos.

^ = Interpretación informada modificada

Para aislamientos de LCR y sangre se recomienda una prueba de betalactamasa para las especies de enterococo.