

| | | | | | |
|-----------------|----------------------------------|----------|-----------------|------------|--------------|
| Nombre | HERNANDEZ BLANDON, LAU... | Muestra | 10152974 | Estado | Final |
| ID del paciente | 1006797844 | Origen | Orina | F. Estado | 01-Dec-23 |
| F. Nacimiento | 18-Nov-03 | Servicio | c.ext | F. Muestra | 29-Nov-23 |

Observaciones de la muestra

«Pip/tazo MIC <=16 cubre la categoría Sensible Dosis Dependiente y Sensible. Implica una dosis de 4.5 q/6 h en infusión de 3 h»

1 Klebsiella aerogenes

Estado: Final

01-Dec-23

>100.000 UFC/ml

Texto libre del aislamiento

Monitorear clínicamente al paciente con Ciprofloxacina <=1 y Levofloxacina <=2

1 K. aerogenes

| Antimicrobiano | CIM | Interps |
|------------------|--------|---------|
| Ácido Nalidíxico | <=16 | S |
| Amicacina | <=16 | R |
| Amox/A Clav | >16/8 | R |
| Amp/Sulbactam | >16/8 | R |
| Cefalotina | >16 | R |
| Cefepima | <=1 | S |
| Cefoxitina | >16 | R |
| Cefuroxima | <=8 | R |
| Ciprofloxacina | <=1 | S |
| 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.