

| | | | | | |
|-----------------|----------------------------------|----------|-----------------|------------|--------------|
| Nombre | SOLORZANO MONTALVO, BE... | Muestra | 11114846 | Estado | Final |
| ID del paciente | 21175686 | Origen | Orina | F. Estado | 12-Mar-22 |
| F. Nacimiento | 06-Dec-46 | Servicio | c.ext | F. Muestra | 10-Mar-22 |

Observaciones de la muestraMonitorear clínicamente al paciente con Ciprofloxacina ≤ 1 y Levofloxacina ≤ 2 **1 Klebsiella pneumoniae**

Estado: Final

12-Mar-22

1 K. pneumoniae

| Antimicrobiano | CIM | Interps |
|-----------------|-------------|---------|
| Amicacina | ≤ 16 | S |
| Amox/A Clav | $\leq 8/4$ | S |
| Amp/Sulbactam | $\leq 8/4$ | S |
| Aztreonam | ≤ 1 | S |
| Cefalotina | ≤ 8 | S |
| Cefepima | ≤ 1 | S |
| Cefotaxima | ≤ 1 | S |
| Cefoxitina | ≤ 8 | S |
| Ceftazidima | ≤ 1 | S |
| Cefuroxima | ≤ 8 | S |
| 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 |
| Pip/Tazo | ≤ 16 | S |
| Tobramicina | ≤ 4 | S |
| Trimet/Sulfa | $\leq 2/38$ | 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.