

| | | | | | |
|-----------------|-----------------------------|----------|-----------------|------------|--------------|
| Nombre | MAHECHA, MARCO TULIO | Muestra | 12096818 | Estado | Final |
| ID del paciente | 2335914 | Origen | Orina | F. Estado | 10-Sep-21 |
| F. Nacimiento | 03-Feb-32 | Servicio | c.ext | F. Muestra | 08-Sep-21 |

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

Estado: Final

10-Sep-21

Rto. Colonias: > 100.000 UFC/ ml

1 K. pneumoniae

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

| | | | | | |
|-----|-----------------|-----|----------------|--------|---|
| 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.