

Nombre	<b>PARRA OSPITIA, GILDARDO</b>	Muestra	<b>12116520</b>	Estado	<b>Final</b>
ID del paciente	6023347	Origen	Secreciones	F. Estado	01-May-22
F. Nacimiento	11-Sep-62	Servicio	c.ext	F. Muestra	29-Apr-22

**Observaciones de la muestra**

PIERNA IZQUIERDA

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

**1 Klebsiella pneumoniae** Estado: Final 01-May-22

**1 K. pneumoniae**

<u>Antimicrobiano</u>	<u>CIM</u>	<u>Interps</u>
Amicacina	<=16	S
Amp/Sulbactam	<=8/4	S
Aztreonam	<=4	S
Cefazolina	<=2	S
Cefepima	<=2	S
Cefotaxima	<=1	S
Cefoxitina	<=8	S
Ceftazidima	<=1	S
Cefuroxima	<=4	S
Ciprofloxacina	<=1	S
Colistina	<=2	I
Ertapenem	<=0.5	S
Gentamicina	<=4	S
Imipenem	<=1	S
Levofloxacina	<=2	S
Meropenem	<=1	S
Pip/Tazo	<=16	S
Tetraciclina	>8	R
Ticar/A Clav	<=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.