

Nombre	<b>FORERO RIAÑO, CARLOS AN...</b>	Muestra	<b>12154919</b>	Estado	<b>Final</b>
ID del paciente	86010615	Origen	Oido	F. Estado	29-Sep-23
F. Nacimiento	11-Oct-78	Servicio	c.ext	F. Muestra	27-Sep-23

**Observaciones de la muestra**

CULTIVO DE OIDO DERECHO

**1 Enterobacter cloacae**

Estado: Final

29-Sep-23

Texto libre del aislamiento

Monitorear clínicamente al paciente con  
Ciprofloxacina <=1 y Levofloxacina <=2**1 E. cloacae**

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