

| | | | | | |
|-----------------|---------------------------------|----------|-----------------|------------|--------------|
| Nombre | MONTAÑA, MARTINEZ ISABEL | Muestra | 34128161 | Estado | Final |
| ID del paciente | 40403809 | Origen | Orina | F. Estado | 07-Aug-22 |
| F. Nacimiento | 07-Feb-71 | Servicio | c.ext | F. Muestra | 05-Aug-22 |

Observaciones de la muestra

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

1 Klebsiella pneumoniae

Estado: Final

07-Aug-22

Texto libre del aislamiento

«Pip/tazo MIC<=16Para uso de este medicamento consultar con Infectología, Comité y/o PROA».

1 K. pneumoniae

| Antimicrobiano | CIM | Interps |
|-----------------|-------|---------|
| Amicacina | <=16 | S |
| Amox/A Clav | <=8/4 | S |
| Amp/Sulbactam | 16/8 | I |
| Aztreonam | >8 | R |
| Cefalotina | >16 | R |
| Cefepima | <=1 | S |
| Cefotaxima | <=1 | S |
| Cefoxitina | <=8 | S |
| Ceftazidima | <=1 | S |
| Cefuroxima | >16 | R |
| Ciprofloxacina | >2 | R |
| Colistina | <=2 | I |
| Ertapenem | <=0.5 | S |
| Gentamicina | <=4 | S |
| Imipenem | <=1 | S |
| Levofloxacina | >4 | R |
| Meropenem | <=1 | S |
| Nitrofurantoina | <=32 | S |
| Norfloxacina | >8 | R |
| Pip/Tazo | <=16 | S |
| Tobramicina | >8 | R |
| 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.