

Nombre	<b>LEON LEON, HECTOR GERAR...</b>	Muestra	<b>34136308</b>	Estado	<b>Final</b>
ID del paciente	323243	Origen	Orina	F. Estado	29-Sep-22
F. Nacimiento	20-Apr-48	Servicio	c.ext	F. Muestra	27-Sep-22

**1 Enterobacter cloacae** Estado: Final 29-Sep-22

Texto libre del aislamiento

Monitorear clínicamente al paciente con Cipro<=1 y  
Levo<=2

### 1 E. cloacae

<u>Antimicrobiano</u>	<u>CIM</u>	<u>Interps</u>
Amicacina	<=16	S
Amox/A Clav	>16/8	R
Amp/Sulbactam	>16/8	R
Cefalotina	>16	R
Cefepima	<=1	S
Cefoxitina	>16	R
Cefuroxima	>16	R
Ciprofloxacina	>2	R
Ertapenem	<=0.5	S
Gentamicina	>8	R
Imipenem	<=1	S
Levofloxacina	<=2	S
Meropenem	<=1	S
Nitrofurantoina	>64	R
Norfloxacina	<=4	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.