

| | | | | | |
|-----------------|-----------------------------------|----------|-----------------|------------|--------------|
| Nombre | QUINTACO PARRADO, ANTON... | Muestra | 34148543 | Estado | Final |
| ID del paciente | 17312600 | Origen | Orina | F. Estado | 13-Jan-23 |
| F. Nacimiento | 09-Jun-51 | Servicio | c.ext | F. Muestra | 11-Jan-23 |

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

13-Jan-23

Texto libre del aislamiento

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

1 K. pneumoniae

| <u>Antimicrobiano</u> | <u>CIM</u> | <u>Interps</u> |
|-----------------------|------------|----------------|
| Amicacina | <=16 | S |
| Amox/A Clav | <=8/4 | S |
| Amp/Sulbactam | 16/8 | I |
| Aztreonam | <=1 | S |
| Cefalotina | <=8 | S |
| Cefepima | <=1 | S |
| Cefotaxima | <=1 | S |
| Cefoxitina | <=8 | S |
| Ceftazidima | <=1 | S |
| Cefuroxima | <=8 | S |
| 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 | <=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.