

GRUP DE MICROBIÒLEGS DELS HOSPITALS COMARCALS DE CATALUNYA I BALEARS



Presentació del grup
Lluís Carbó



HOSPITALS DEL GRUP EN L'ACTUALITAT (21)

Badalona (Municipal)

Barcelona (SCIAS)

Calella

Figueres

Granollers

Manresa

Maó

Martorell

Mataró

Palamós

S. Pere de Ribes

Reus

Sabadell

St. Boi

Santa Coloma Gramanet

St. Cugat (General de Catalunya)

Tarragona (Sta.Tecla)

Terrassa (Hospital)

Terrassa (Mutua)

Vic

Vilafranca



Àrea de influència en habitants (21 Hospitals)

Badalona (Municipal):	125.000	Reus:	180.000
Barcelona (SCIAS):	180.000	Sabadell:	420.000
Calella:	220.000	St. Boi	309.556
Figueres	135.000	Santa Coloma Gramanet:	211.742
Granollers:	394.777	St. Cugat (General de Catalunya):	200.000
Manresa:	185.000	Tarragona (Sta.Tecla):	80.000
Maó:	85.000	Terrassa (Hospital)	250.000
Martorell:	150.000	Terrassa (Mutua)	325.000
Mataró:	251.110	Vic:	150.000
Palamós:	160.000	Vilafranca:	95.578
S. Pere de Ribes:	65.972		

TOTAL APROXIMAT habitants 4.613.142



Historia

El grup existeix des del 1983 encara que va decidir integrar-se dintre de la SCMIMC al 2005 participant des de llavors en el seves activitats i tenint un representant propi a la Junta.

El seu principal objectiu des del principi va ser que existís un espai on els microbiòlegs d'hospitals mitjans i petits poguessin tractar temes i interessos comuns sovint allunyats dels que tenen els dels grans Hospitals.

Es reuneix aproximadament 5 cops a l'any i te un coordinador que s'ha anat renovant.

El grup ha viscut les millores en la tecnologia i el coneixement de la Microbiologia Clínica, i també el canvi de la gestió de molts dels seus Laboratoris, que sovint han canviat la seva original dependència dels Hospitals en un procés de centralització-externalització encara en curs.



Objectius

- **Unificació de criteris en les metodologies microbiològiques i en els mètodes organitzatius**
- **Formació continuada en temes d'interès comú**
- **Participació, com a grup, en projectes de recerca**
- **Vigilància de microorganismes o tècniques d'interès epidemiològic o de qualitat**
- **Valorar i fer estudis sobre la introducció de noves tecnologies i tècniques diagnòstiques de alta resolució en el nostres Hospitals**



Unificació de criteris en les metodologies microbiològiques i en els mètodes organitzatius

Adopció de la metodologia EUCAST per a calcular la sensibilitat microbiana.

Anàlisi i unificació de les metodologies en l'estudi de les resistències (BLEE, Carbapenemases, MRSA, etc..).

Anàlisi continuat i recollida constant de dades dels mètodes per evitar la contaminació d'hemocultius.

En general, comparem de forma permanent les diferents tecnologies que fem per a tots els processos del Laboratori, del que resulta un flux d'informació i un coneixement comparat de l'ús dels reactius del mercat que per separat difícilment poden fer els nostres laboratoris individualment.



Formació continuada en temes d'interès comú

Cada any, membres del grup o professionals invitats específicament d'altres Hospitals fan sessions sobre temes d'actualitat o revisions de temes d'interès general. Entre les darreres, que donen una idea de la varietat dels interessos tractats:

2016 Diagnòstic de la infecció per Virus Zika. Dra Elena Sulleiro.

2017 Urgències del laboratori de Microbiologia. Dr. Pere Coll.

2017 Introducció dels sistemes MALDI-TOF als Hospitals comarcals, dues visions. Dres Sanfeliu i Fontanals, i Dr Carbó.

2018 Experiència amb el sembrador automàtic KIESTRA ACMCB. Dr Jordi Bosch



Participació, com a grup, en projectes de recerca

Participació en treballs relacionats amb la sensibilitat de soques aïllades, en els mecanismes de resistència i la seva epidemiologia o en la introducció de noves tècniques diagnòstiques. Exemples;

- 1) 2010: Presentació a la SEIMC: Estudi epidemiològic molecular de la malaltia pneumocòccia en població pediàtrica .**
- 2) 2014 Presentació oral a la SEIMC sobre la sensibilitat comparada de S. aureus MRSA i MSSA a Vancomicina d'un grup de soques pels Hospitals del grup.**
- 3) 2015 Presentació a la SEIMC d'un treball sobre la avaluació de la introducció de la RT-PCR para Clostridium difficile.**
- 4) 2016 Estudi de la prevalença de les soques de S.aureus ST398.**
- 5) 2018 Presentació oral a la SEIMC sobre un estudi multicentric en l'ús de la tècnica Filmarray en LCR.**



Vigilància de microorganismes o tècniques d'interès epidemiològic o de qualitat.

Sobre aquest tema avui només voldria remarcar la important recollida de dades que fem anualment sobre resistències en Gram negatius i Gram positius i que ja acumulen molts anys fent-la , y que pel número de soques totals testades creiem haurien de ser un referent sobre resistències al nostre país.

Així només al 2016 varem recollir dades de resistències bacterianes (de pacients) de les següents soques:

* **Pseudomonas aeruginosa miltiresistents: 6.365 soques testades.**

* **Carbapenemes a E. Coli, Serratia. Klebsiella i -- Enterobacter : 42.941 soques testades.**

* **BLEE a Klebsiella, Enterobacter, Serratia , Proteus i Salmonella 13.580 soques testades.**

***S. Aureus Linezolid i/o Daptomicina 4.868 soques testades.**



Valorar i fer estudis sobre la introducció de noves tecnologies i tècniques diagnòstiques de alta resolució en el nostres Hospitals

En els darrers temps hem analitzat l'impacta potencial als nostres Laboratoris de diverses noves tecnologies. Hem pogut comprovar la seva utilitat sobretot en relació amb la resolució de les tasques pròpies del Laboratori i també la seva repercussió clínica en precisió i rapidesa del resultat. Exemples.

Tècniques de Biologia molecular “point of care” per patògens coms els virus gripals, la toxina del Clostridium difficile o l'Enterovirus

Utilitat i possibilitat d'implantació de la espectrometria de masses MALDI-TOF.

L'ús de PCR sindròmiques com a tècniques urgents d'alta resolució, rapidesa i senzillesa tècnica com el Filmarray SNC.



Projectes futurs

Ser un referent sobre evolució de les resistències bacterianes en l'àmbit comunitari.

Rellançar el paper del microbiòleg en els Hospitals comarcals en aspectes com el diagnòstic ràpid, el valor afegit de la seva opinió des del Laboratori Clínic i en els processos integrats de diagnòstic i tractament de les malalties infeccioses, incidint en el valor clínic i econòmic de la seva activitat Professional.

Servir de plataforma per a la introducció de les tecnologies fins ara a l'abast solament dels grans Hospitals.

Aprofitar els lligams amb els clínics, millorant la relació amb ells per impulsar projectes que millorin, alhora, la capacitat resolutiva del Laboratori i la capacitat terapèutica dels clínics.



AGRAÏR FINALMENT LA FEINA DE LES ANTERIORS COORDINADORES, L'ANNA VILAMALA, LA GORETTI SAUCA I LA CARMINA MARTI , I TOTES LES ALTRES PERSONES QUE HAN APORTAT EL SEU TEMPS AL GRUP, PERQUE SI NO FOS PER ELLES I PER LA SEVA INCANSABLE FEINA (QUE JO COMENÇO A CONEIXER) AQUESTA PRESENTACIO NO SERIA POSSIBLE.

MOLTES GRÀCIES

