

CIRCULAR JEFATURA No. TLGG-02-2021

A: Directores y Epidemiólogos de Áreas de Salud y Hospitales
Jefes de Laboratorio de las Áreas de Salud y Hospitales

De: Lic QB Cesar Conde
Jefe del Laboratorio Nacional de Salud

Dra. Lorena Gobern
Jefe Departamento de Epidemiología

Vo.Bo. Dra. Lucrecia Ramírez
Viceministra Técnica

Vo. Bo. Dr. Edwin Montufar
Viceministro de Atención Primaria

Vo. Bo. Dr. Francisco Coma
Viceministro de Hospitales

Asunto: **ALERTA EPIDEMIOLOGICA POR PRIMER HALLAZGO DE
CANDIDA AURIS, EN GUATEMALA**

Fecha: Guatemala 29 de enero 2021

Antecedentes a nivel Mundial

En 2009 en Japón fue aislado por primera vez un hongo *Candida auris* en el canal auditivo de un paciente, ese mismo año la especie fue identificada en 15 pacientes con otitis crónica en Corea del Sur, país en el cual durante el año 2011, fueron descritos los primeros reportes de candidemia por *C. auris* (1). Posterior, se han informado infecciones por *C. auris*, en más de 40 países a nivel mundial. Hasta el 30 de septiembre 2020, CDC ha publicado la lista de los países donde se han notificado casos son: casos aislados en: Austria, Bélgica, Brasil, Chile, Costa Rica, Egipto, Grecia, Italia, Irán, Noruega, Polonia, Taiwán, Tailandia y Emiratos Árabes Unidos. Casos múltiples en Australia, Bangladesh, Canadá, China, Colombia, Francia, Alemania, India, Israel, Japón, Kenia, Kuwait, Malasia, México, Holanda, Omán, Pakistán, Panamá, Perú, Qatar, Rusia, Arabia Saudita, Singapur, Suráfrica, Corea del Sur, España, Sudán, Suiza, Reino Unido, Estados Unidos y Venezuela.

En noviembre de 2020, en Nuevo León, México, se identificaron 34 colonizaciones (aislamientos de *C. auris* sin datos clínicos) y 10 infecciones por *C. auris* en pacientes hospitalizados, 05 en torrente sanguíneo y 05 en vías urinarias. Todos los casos ocurrieron en pacientes con neumonía por COVID-19, hospitalización en UCIA, antecedentes de ventilación mecánica, sonda urinaria, catéter venoso central, estancia prolongada y antibioticoterapia (Gobierno de México, 2020).

Los aislamientos de *C. auris* se han reportado en pacientes con estancias prolongadas en los centros hospitalarios, particularmente en las unidades de cuidados intensivos neonatales y de adultos (UCIA). La mayoría de los pacientes positivos a este agente, previamente habrían recibido antibioticoterapia de amplio espectro, portado catéter intravenoso y/o estado expuestos a ventilación mecánica. Asimismo, la mayoría de los aislamientos de *C. auris* se han realizado a partir de hemocultivo. Sin embargo, también hay reportes de aislamientos a partir de otras muestras biológicas como orina, tracto respiratorio, líquido biliar, heridas y conducto auditivo externo. Los reportes realizados no indican si el hallazgo en este tipo de muestra representa evidencia de infección o únicamente colonización (OPS, 2016).

Situación en Guatemala:

En Guatemala en el mes de diciembre se hace la notificación por parte del Laboratorio Nacional de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, del reciente hallazgo de aislamiento de *Candida en un paciente masculino de 32 años de edad, ingresado en el Hospital Roosevelt, con antecedente de osteomielitis aguda en tibia derecha en un cultivo de muestras óseas y de tejido blando, el cual fue confirmado como Candida auris en Laboratorio de Hospital San Juan de Dios. El paciente no tiene antecedentes registrados de viajes al exterior.*

Hasta el momento, no se han reportado otros casos.

Ante este reciente hallazgo de *Candida auris* en un Hospital de la Red Pública del país, el Laboratorio Nacional de Salud y el Departamento de Epidemiología enfatizan la importancia de la vigilancia, prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud -IAAS- e incrementar a nivel nacional la participación de los laboratorios en los sistemas de vigilancia epidemiológica a fin de favorecer la detección oportuna de este microorganismo, que puede constituir un problema de morbilidad para IAAS.

En este contexto, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la República de Guatemala,; declara **ALERTA EPIDEMIOLÓGICA POR *Candida auris*** a efecto de realizar las siguientes acciones en el ámbito público y Privado:

- 1) Revisión y mejoramiento de procesos para la aplicación de medidas de control de infecciones en servicios de salud (precauciones estándares): Adherencia a higiene de manos. Uso de precauciones para evitar la transmisión (uso de equipo de protección personal y medidas para disminuir el contacto). Limpieza y desinfección de los ambientes para cuidado de los pacientes.
- 2) En las unidades de Laboratorio microbiológico, aplicar el algoritmo indicado en el anexo para la búsqueda de *Candida auris*
- 3) Comunicación entre servicios sanitarios cuando se realicen traslados de pacientes con aislamientos de *C. auris*.
- 4) Tamizaje de contactos de nuevos casos de pacientes con aislamientos de *C. auris*.

- 5) Vigilancia de laboratorio de especímenes clínicos para detectar casos adicionales
- 6) Realizar procesos sistemáticos de capacitación en prevención y control de infecciones al personal de salud especialmente al vinculado con atención directa al paciente.
- 7) Mantener coordinación entre jefes de unidades y laboratorios para la realización de investigaciones según sea el caso.
- 8) Establecer intervenciones puntuales de prevención y tratamiento de acuerdo a la identificación de mecanismo(s) de transmisión a fin de incidir en la interrupción de uno o más de sus eslabones
- 9) Notificar hallazgos positivos inmediatamente al LNS y al Departamento de Epidemiología a los correos bacteriologia.ucreve@lns.gob.gt, jefatura@lns.gob.gt y departamentodeepidemiologia@mispas.gob.gt
- 10) Cualquier duda o comentario, favor dirigirse con la Licda Carmen Julia Mazariegos al correo Mazariegos.carmen@lns.gob.gt el del Laboratorio Nacional de Salud al correo o con la Dra. Lorena Gobern al Departamento de Epidemiología al correo lgobern@mispas.gob.gt

Anexo. Algoritmo para referencia de aislamiento *C. auris*

Las técnicas bioquímicas convencionales para la identificación de levaduras del género *Candida* presentan dificultad para realizar el proceso correctamente los aislamientos de *C. auris*. En muchas ocasiones estas metodologías confunden esta especie emergente con otras especies pertenecientes a *Candida*.

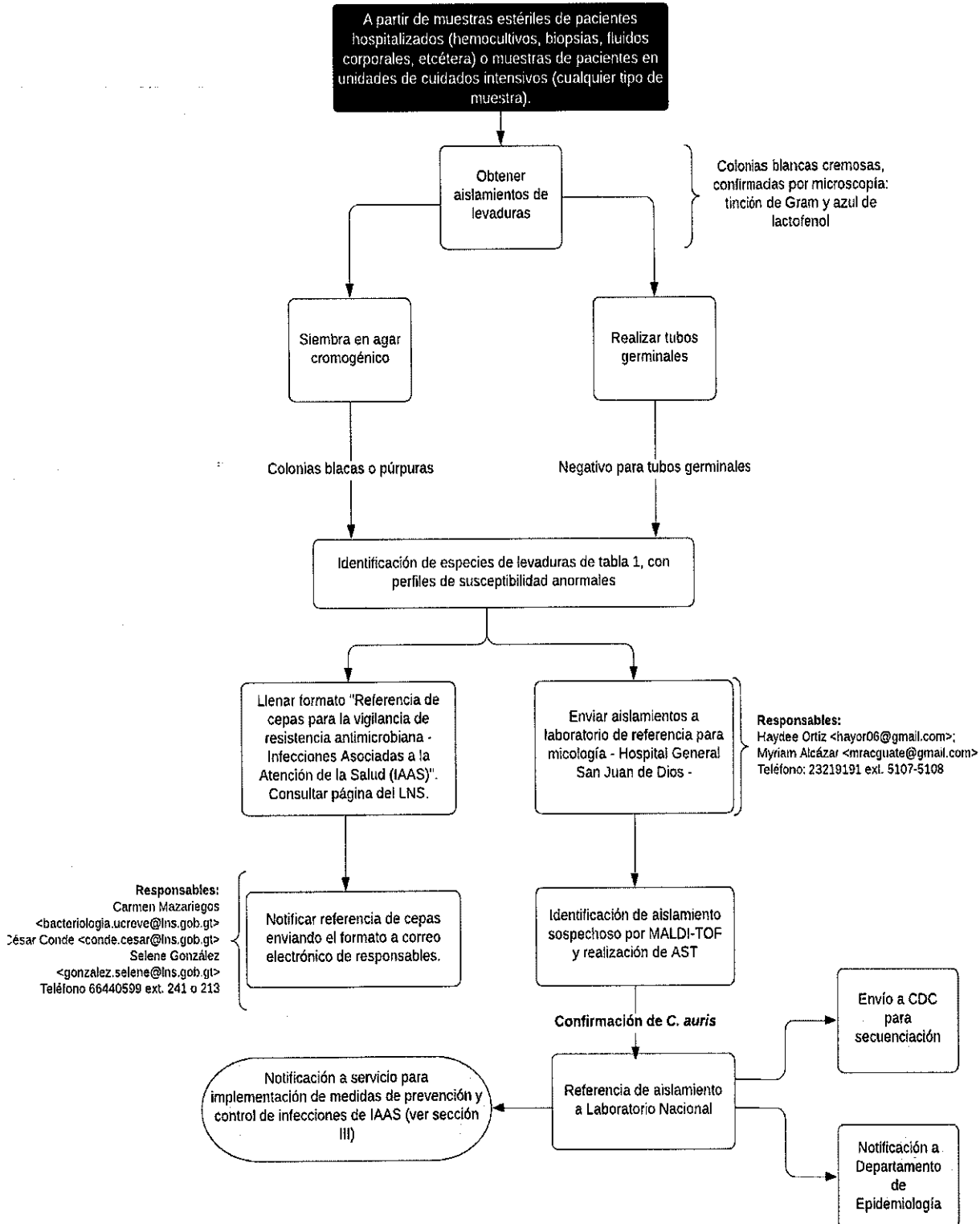
En la siguiente tabla se resumen las identificaciones erróneas que pueden darnos los diferentes métodos diagnósticos por fabricante. Estas deben ser de interés particular sobre todo si se observa algún patrón inusual de resistencia a los antifúngicos o cuando son aislados de muestras estériles (sangre, biopsias, fluidos corporales, etc.).

Tabla 1. Identificación errónea de *C. auris* por varios métodos diagnósticos

Método diagnóstico por fabricante	Identificación errónea
API 20CAUX	<i>Rhodotorula glutinis</i> <i>Candida sake</i> No identifica
API Candida	<i>Candida famata</i>
Phoenix (BD Diagnostics)	<i>Candida haemulonii</i> <i>Candida catenulate</i>
Vitek	<i>Candida haemulonii</i> <i>C. lusitaniae</i> <i>C. famata</i>
MicroScan (Beckman Coulter)	<i>Candida famata</i> <i>C. lusitaniae</i> <i>C. guilliermondii</i> <i>C. parapsilosis</i> <i>C. albicans</i> <i>C. tropicalis</i>

Algoritmo para referencia de aislamientos de *C. auris*

Laboratorio Nacional de Salud | Enero, 2021



I. Referencias.

1. Satoh K, Makimura K, Hasumi Y, Nishiyama Y, Uchida K, Yamaguchi H. *Candida auris* sp. nov., a novel ascomycetous yeast isolated from the external ear canal of an inpatient in a Japanese hospital. *Microbiol Immunol.* 2009 Jan;53(1):41-4. doi: 10.1111/j.1348-0421.2008.00083.x. Erratum in: *Microbiol Immunol.* 2018 Mar;62(3):205. PMID: 19161556.
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Riesgo de infecciones invasivas causadas por *Candida auris* resistente en los servicios de atención de salud. Recuperado el 05/01/2021]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epublic/uploads/alertas/alertas_202027.PDF
3. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. *Candida auris.* (2020). Recuperado el 07 de enero de 2021, de <https://www.cdc.gov/fungal/candida-auris/index.html>
4. Gobierno de México. Aviso Epidemiológico CONAVE/13/2020/*Candida auris.* Recuperado el 05/01/2021. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/598160/AE_CandidaAuris_091220_20.pdf
5. Lee WG, Shin JH, Uh Y, Kang MG, Kim SH, Park KH, Jang HC. First three reported cases of nosocomial fungemia caused by *Candida auris.* *J Clin Microbiol.* 2011 Sep; 49(9):3139-42. doi: 10.1128/JCM.00319-11. Epub 2011 Jun 29. PMID: 21715586; PMCID: PMC3165631.
6. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Brotes de *Candida auris* En servicios de atención de salud.3 de octubre, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016
7. Satoh K, Makimura K, Hasumi Y, Nishiyama Y, Uchida K, Yamaguchi H. *Candida auris* sp. nov., a novel ascomycetous yeast isolated from the external ear canal of an inpatient in a Japanese hospital. *Microbiol Immunol.* 2009 Jan;53(1):41-4. doi: 10.1111/j.1348-0421.2008.00083.x. Erratum in: *Microbiol Immunol.* 2018 Mar;62(3):205. PMID: 19161556.