Gac Sanit. 2026;40(S4):704

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

767 - BROTE POR *KLEBSIELLA PNEUMONIAE* PRODUCTORA DE CARBAPENEMASA OXA-48 EN UNA RESIDENCIA DE MAYORES

M. León Bruzón, J. González Acosta, J. García Palacios, I. Román Romera, M.I. Martín Rubio

UD MPySP. Andalucía; Epidemiología. Distrito Jerez Costa-Noroeste.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: En noviembre 2025 se identificaron 2 residentes colonizados por *Klebsiella pneumoniae* productora de carbapenemasa OXA-48 (KPC OXA-48), en una residencia de mayores (RM) del distrito sanitario Jerez-Costa Noroeste (DJCN). Era la primera vez que se identificaba este microorganismo multirresistente (MMR) en una RM, y dada la mayor morbimortalidad, la elevada vulnerabilidad de los institucionalizados y el riesgo de transmisión en estos entornos, se inició el protocolo de investigación, prevención y control de MMR en RRMM.

Métodos: Estudio descriptivo observacional de casos. Búsqueda activa con cribado de contactos, revisión de historia clínica y trazabilidad de circuitos. Creación de un mapeo de casos (agrupamientos espaciotemporales). Inspección de medidas estándar y ampliadas de control y limpieza-desinfección (L+D).

Resultados: Tras visitas coordinadas de Epidemiología, Enfermería Gestora de Casos y Protección de la Salud, así como realización de cribados, se identificaron 3 casos KPC OXA-48: 3 colonizados (noviembre 2025), pasando a 2 colonizados y 1 infectado/colonizado (enero 2026). 2 hospitalizados y 2 *exitus*. Se identificó 1 caso prevalente puesto en aislamiento de contacto en abril 2025 (caso primario). El mapeo evidenció como vínculo epidemiológico la unidad de encamados de la RM, en la que coincidieron en tiempo los 3 casos. El caso primario fue trasladada a esta unidad por decisión del equipo médico de la residencia, de octubre a noviembre 2025, momento en el que se restauraron las medidas de aislamiento, al identificar el brote. Tras la implantación de las medidas de prevención y control, no aparecieron nuevos casos. El

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

informe preliminar del análisis filogenético confirmó que los aislados son idénticos o muy similares, sugiriendo exposición muy reciente a una fuente común y/o la transferencia directa entre pacientes. Dado que eran residentes encamados, la opción de la transmisión cruzada era la más plausible, más cuando esta misma residencia era la que mayor número de brotes por MMR había registrado hasta el momento en el DJCN (5 brotes desde 2021).

Conclusiones/Recomendaciones: La creación de un Grupo de Mejora, con un trabajo colaborativo entre profesionales de la RM y de Salud Pública, es imprescindible para el control de brotes por MMR en RRMM. La estrategia combinada precauciones ampliadas de contacto, L+D exhaustiva y la coordinación interinstitucional, resultaron claves para limitar la transmisión de KPC OXA-48 en la RM. Se recomienda mantener una formación continuada al personal y revisión periódica del cumplimiento de protocolos para evitar nuevos brotes en un futuro.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados