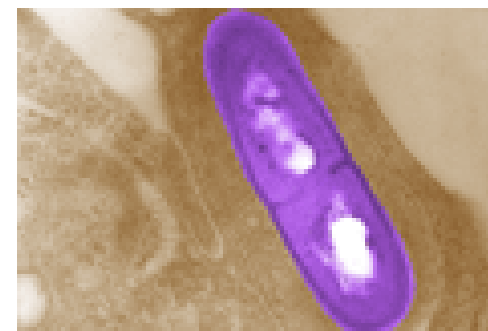


Listeriosi: conseqüències en poblacions de risc

Núria Freixas
Infermera Control d'Infecció
Hospital Universitari Mútua Terrassa
11/11/2011



Guió:

1. Listeriosi
2. Brots nosocomials
3. Experiència Hospital Universitari Mútua
Terrassa 1999 – octubre 2011
4. Rol dels equips de control d'infecció

1. Que és la listeriosi?

- És una infecció greu causada habitualment per la ingestió d'aliments contaminats pel bacteri *Listeria monocytogenes*.
- Reservori: aigua, terra i a la femta d'animals.
- Període d'incubació entre 3 i 70 dies.

Quines malalties produeix?

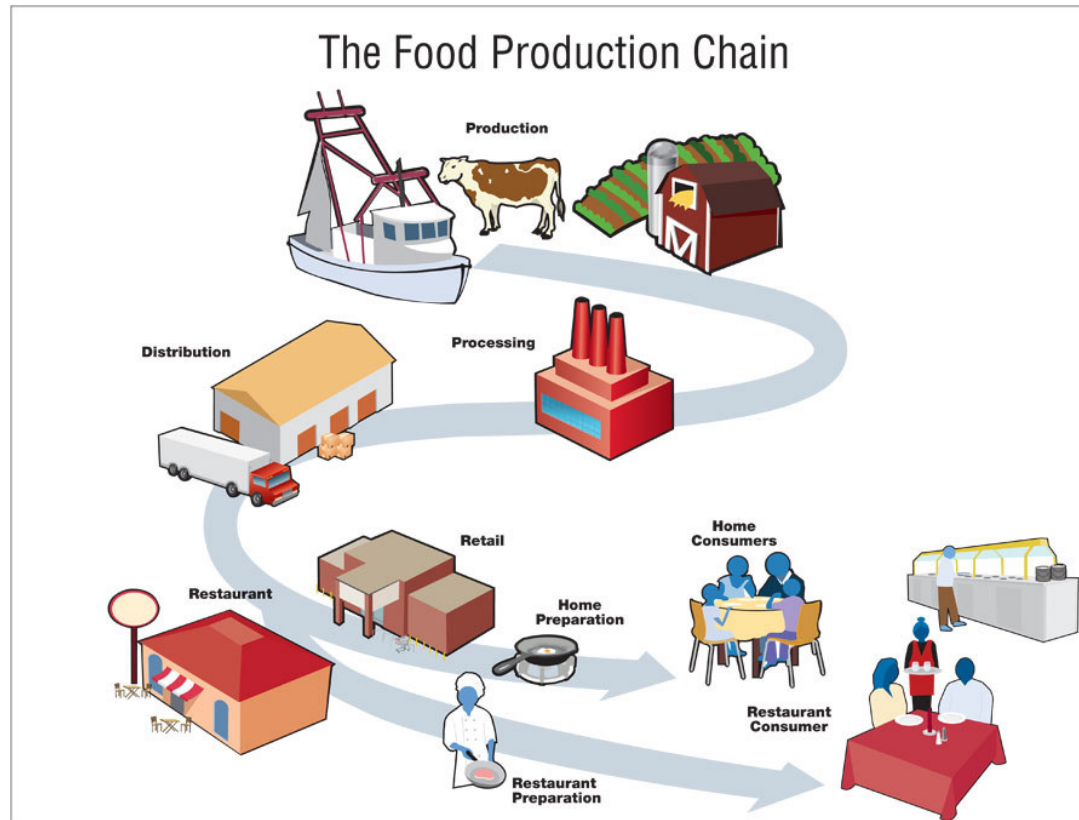
- Embarassades: malaltia lleu semblant a la grip. Les infeccions durant l'embaràs poden causar avortament, mort fetal, part prematur, infecció greu del nadó.
- Persones no embarassades: des de quadres lleus en persones sanes a gastroenteritis, infecció generalitzada, meningitis o abscessos cerebrals en pacients immunodeprimits.

Població a risc

- Dones embarassades.
- Nounats, que pateixen les conseqüències de la infecció durant l'embaràs.
- Pacients amb alteració del sistema immunitari.
- Pacients amb neoplàsies, diabetis, alcoholisme i malalties hepàtiques o renals.
- Pacients amb SIDA.
- Persones grans.
- Nens i adults sans es poden infectar per Listeria però rarament suposa malaltia greu.

Transmissió

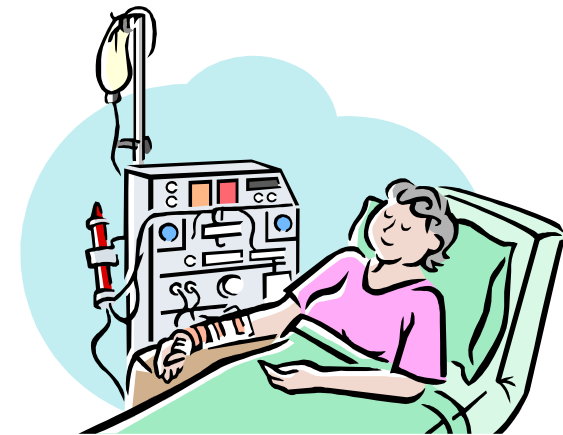
- Consum d'aliments contaminats
- Rarament per transmissió creuada en els hospitals



Epidemiologia

- USA s'estima que aproximadament 1600 persones emmalalteixen cada any de les que 260 moren.
- Catalunya s'han declarat pel Sistema Notificació microbiològica 44 aïllaments 1999-2000.
- Es calcula ciutat de Barcelona 9,4 casos per milió habitants any, el 86% en població immunodeprimida, i associa a una mortalitat del 34,3%.

2. Brots nosocomials



Hospital-acquired listeriosis

J. C. Graham*, S. Lanser†, G. Bignardi‡, S. Pedler* and V. Hollyoak†

*Clinical Microbiology Department, Royal Victoria Infirmary, Queen Victoria Road, Newcastle upon Tyne, NE1 4LP; †CDSC (Northern and Yorkshire), Public Health Laboratory, Bridle Path, York Road, Leeds, LS15 7TR; and ‡Microbiology Department, Sunderland Royal Hospital, Kayll Road, Sunderland, SR4 7TP, UK

Journal of Hospital Infection (2002) 51: 136–139

Hospitals in north east England 1999

Cas 1 home 53 anys malaltia hepàtica ingressat Sunderland Royal Hospital

Cas 2 home 48 anys limfoma, ingressat Royal Victoria Infirmary, Newcastle.
Èxitus

Cas 3 home 79 anys carcinoma de pulmó ingressat Newcastle General Hospital

Cas 4 dona 71 anys malaltia pulmonar crònica, ingressada en Sunderland Royal Hospital tractament corticoides.

Els 4 aïllaments de listeria pertanyien a la mateixa clona que també va coincidir amb els aïllaments dels *sandvitches* i mostres ambientals. Els centres tenien el mateix proveïdor.

Outbreak of *Listeria monocytogenes* in an oncology unit associated with sandwiches consumed in hospital

A. Shetty ^{a,*}, J. McLauchlin ^b, K. Grant ^b, D. O'Brien ^c, T. Howard ^d, E.M. Davies ^a

Journal of Hospital Infection (2009) 72, 332–336

Maig 2003 UK

Casos 2 dones de 46 i 63 anys neoplàsia d'ovari i pulmó respectivament.

Primera hipòtesi - coincidència.

Investigació: havien menjat entrepans de l'hospital, pernil i tonyina.

L'empresa proveïdora havia detectat contaminació per *L. monocytogenes* dels entrepans 6 mesos abans en controls rutinaris. L'hospital no ho coneixia.

Entrepans de l'hospital i mostres ambientals es va recuperar *L. monocytogenes*.

Mesures: hospital millor control proveïdors. Control transport i emmagatzematge.

Companyia: suspendre la provisió a hospitals, escoles i guarderies. Reformes estructurals, canvi mètodes microbiològics per a detecció de listeria. Canvis protocols neteja i desinfecció superfícies.

Arran d'aquest cas i altres similars van analitzar >3000 entrepans de centres sanitaris el 7,6% estaven contaminats per *L. monocytogenes*.

A cluster of *Listeria monocytogenes* infections in hospitalized adults

Ianick Souto Martins, MD,^a Flavia Cristina da Conceição Faria, MD,^b Marco Antônio Lemos Miguel, PHD,^c Manuela Pereira de Sá Colaço Dias, MSc,^c Fernando Luís Lopes Cardoso, MD,^b Ana Cristina de Gouveia Magalhães, MD,^b Luiz Affonso Mascarenhas, MD,^b Simone Aranha Nouér, MD,^d André Victor Barbosa,^e Deyse Christina Vallim, PHD,^e Ernesto Hofer, PHD,^e Renata Fernandes Rebello, PHD,^c Lee W. Riley, MD,^f and Beatriz Meurer Moreira, MD^c
Rio de Janeiro, Brazil, and Berkeley, California

(*Am J Infect Control* 2010;38:e31-e36.)

2006 Hospital de 465 llits Rio de Janeiro

6 pacients diagnosticats de listeriosis nosocomial edat entre 62 -90 anys, amb condicions de immunosupressió, 2 del servei d'Hematologia i 4 Medicina Interna.

Les 6 soques pertanyien a la mateixa clona.

Debut ≥ 7 dia d'ingrés o havien menjat en l'hospital el 3 mesos previs.

Èxitus 5/6 (83%), en 4 directament relacionada.

Possible font la cuina de l'hospital, casos eren a diferents sales. El brot va acabar després de la intervenció a la cuina. No es va recuperar *L. monocytogenes* en aliments ni superfícies.

A large outbreak of *Listeria monocytogenes* infection with short incubation period in a tertiary care hospital

Bjørn Odd Johnsen ^{a,*}, Egil Lingaas ^b, Dag Torfoss ^c, Erik H. Strøm ^d,
Ingvild Nordøy ^a

Journal of Infection (2010) 61, 465–470

Riskhospitalet University Hospital 2007 Noruega, 860 llits

17 casos (11 dones i 6 homes).

Edat 64 anys (rang: 27-84)

4 hematològics, 5 oncològics, 2 renals, 1 obstetrícia, 3 altres immunodepressions i 2 sense factors de risc.

Font d'infecció formatge Camembert elaborat amb llet pasteuritzada que contenia > 360 milions ufc per porció.

Incubació entre 1 – 24 dies, la majoria entre 3-4 dies

Mortalitat 18%

*

A cluster of *Listeria monocytogenes* infections in hospitalised adults, Midlands, England, February 2011

N Coetzee (nic.cotzee@hpa.org.uk)¹, V Laza-Stanca², J M Orendl², S Harvey³, N C Elviss⁴, K A Grant⁵

Article published on 19 May 2011

Febrer 2011 Hospital 1200 llits in the Midlands region of England

2 pacients oncològics , 1 pacient amb malaltia inflamatòria intestinal.

Edat 50, 59 i >80 anys.

Antecedents ingrés hospitalari 10 dies abans de l'inici de la malaltia.

Ingesta de *sanwiches* i amanides de l'hospital, de diferents tipus (formatge, ous, gall d'indi, salmó, tonyina, tomàquet, col)

Període incubació entre 8 – 13 dies.

Els 3 aïllaments pertanyien a la mateixa clona.

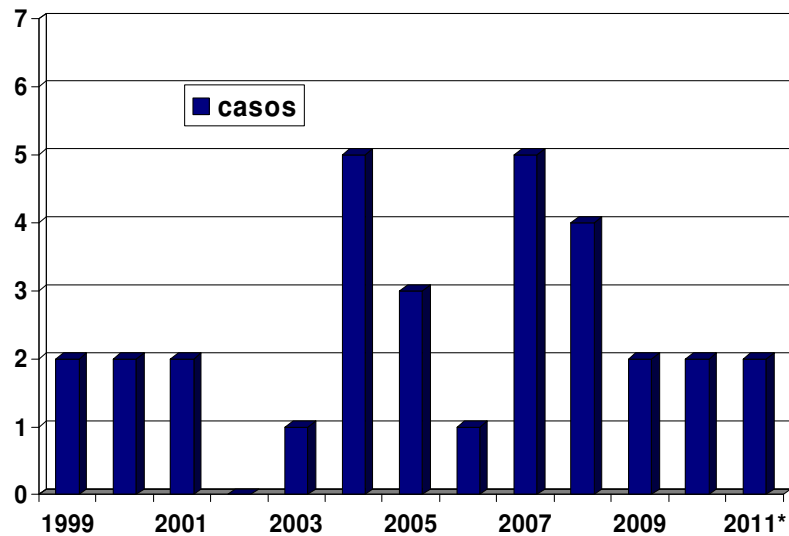
No es va aïllar listeria en 27 mostres de *sanwiches* ni amanides, però si alguns problemes de caducitat, manteniment de temperatura dels aliments i desinfecció verdures.



3. Listeriosis

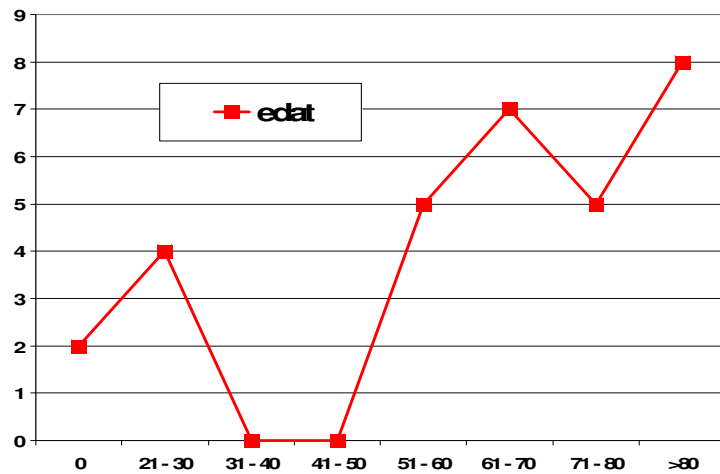
Hospital Universitari Mútua Terrassa
1999 – octubre 2011

Casos 1999 – octubre 2011 total = 31

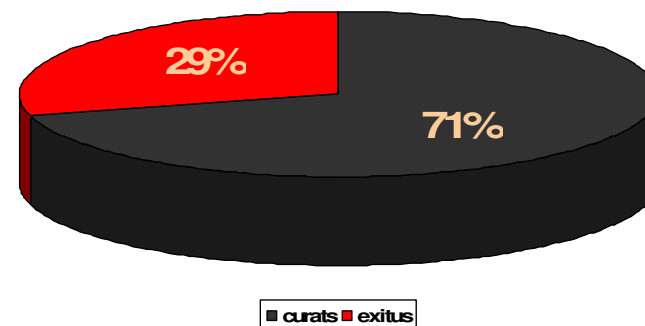


Factors de risc

Malaltia Renal	5
Diabetis	4
Neoplàsia	8
Neoplàsia hematològica	3
Malaltia pulmonar	6
Immunodepressió	9
Embarassades	3
Nounats	2
Sense factors	1



Evolució



Aliments contaminats per *Listeria monocytogenes* cuina HUMT

30/7/2009	Amanida d'arrós
26/8/2009	Amanida de pollastre i pinya
Març 2010	Botifarra crua

Mesures correctores

- Comunicació a la Comissió d'infeccions
- Controls microbiològics de superfícies
- Controls del proveïdor
- Intensificació protocols neteja
- Revisió i manteniment dels equips i instal·lacions



4. Rol de l'equip de control d'infecció

- Notificació dels casos de la comunitat.
- Mantenir l'alerta per a detectar possibles casos nosocomials.
- Col·laborar en la investigació epidemiològica.
- Protocols alimentació per a pacients immunodeprimits.
- Vigilància del compliment de les mesures de prevenció.



Alimentació

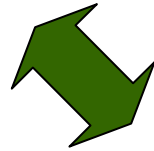
Aliments NO recomanats ✗	Aliments permesos ✓
Ous crus o poc cuinats	Ous pasteuritzats o durs
Llet i productes làctics no pasteuritzats (per exemple, iogurts)	Llet i derivats i pasteuritzats i en envàs individual (flam, crema, arròs amb llet, etc.)
Aigua de l'aixeta per beure o per rentar-se les dents; glaçons de gel	Aigua bullida o en ampolles
Carn, peix, pollastre i marisc crus o pocs cuinats	Carn, peix, pollastre o marisc, etc., cuits a més de 65°C
Hamburgueses	
	Aliments infantils envasats i farinetes en pols
Embotits crus	Embotits cuits (per exemple, pernil dolç)
Fruita que no es pugui pelar o de pell porosa	Fruita rentada amb aigua corrent, pelada o cuita.
Mel crua no pasteuritzada	Melmelades i mel en envàs individual, pasteuritzades
Caramels i xiclets	
Fruita seca amb closca	Fruita seca envasats i cuita; patates fregides de bossa
Vegetals crus: enciam, tomàquet, pastanaga, olives, etc.	Verdures bullides o cuites
Formatges blaus o frescos, sense pasteuritzar	Formatges pasteuritzats
Sucs de fruita naturals	Sucs de fruita pasteuritzats
Herbes en infusió (te, menta, mate, etc.)	Herbes amb aigua bullint
Espècies en cru	Espècies afegides abans de cuinar
Productes rovellats o caducats	Productes no caducats

7. No està permès entrar a l'habitació flors, plantes naturals ni objectes que puguin acumular pols, com tampoc cap aliment, sense consultar-ho abans a l'equip assistencial.

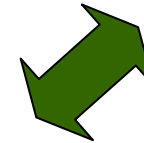
Vigilància a l'hospital



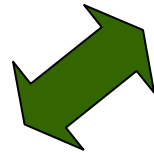
**Unitat
Vigilància
Epidemiològic
a de l'àrea**



**Laboratori
microbiologia**



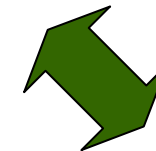
**Equip Control
Infecció**



**Serveis
d'alimentació**



**Servei
d'Urgències**



**Unitats
pacients de
risc**

Conclusions

- La infecció nosocomial per *L. monocytogenes* es poc freqüent però no excepcional.
- És necessari una bona comunicació entre el servei d'alimentació, els equips de control d'infecció i les unitats de vigilància epidemiològica.
- És important mantenir les bones pràctiques en neteja i desinfecció de les superfícies, conservació, caducitats etc. dels aliments.
- És necessari educar als pacients amb factors de risc sobre el consum d'aliments segurs.

