

HISTÓRICO DE VERSIONES DE PROTOCOLO-MMR

Versiones	Fecha	Autores	Descripción del cambio
v. inicial (enviado para aprobación CSP)	Noviembre 2016	Grupo de trabajo – MMR de PV	
v.1.1	Noviembre 2017	Pilar Gallego	Revisión y cambios menores del protocolo
v.1.2	Abril 2019	Pilar Gallego	Revisión y cambios menores del protocolo

La primera versión del protocolo (v.1) se realizó en noviembre de 2016 y se envió para su aprobación por CSP el 17 de noviembre de 2016.

En noviembre de 2017 se publicó una revisión del protocolo (V.1.1). Los cambios en la estructura de la encuesta epidemiológica se basaron en recomendaciones originadas a raíz del *Taller de verificación de los cuestionarios para la notificación homogénea de las IRAS*, realizado el 20 de junio de 2017, que tuvo como objetivo el de verificar y homogeneizar la estructura de los cuestionarios de los protocolos del sistema, antes de cerrar el *metadata* a nivel central y de Comunidades autónomas y en el que participaron representantes de los servicios de epidemiología de las CCAA y representantes de los servicios de medicina preventiva hospitalarios. Los cambios realizados en este protocolo fueron mínimos, algunas correcciones y se añadió en la encuesta que en el caso de ICD se registraran los algoritmos microbiológicos utilizados, sólo si se disponía de esta información, al igual que con el ribotipado.

En la versión (v.1.2) publicada en abril de 2019 se han incluido los siguientes cambios:

- Se modifican la redacción de algunos conceptos y variables que habían suscitado dudas al empezar a implementar los protocolos en los hospitales y Comunidades.
- Reclasificación del *Clostridium difficile* a *Clostridioides difficile*. Las abreviaturas: *C. difficile*, *C. Diff* e ICD no cambian.
- **EUCAST** ha cambiado las definiciones de las categorías de la **prueba de sensibilidad S, I y R**:
 - S (sensible, dosis estándar): un microorganismo se clasifica como "Sensible, dosis estándar", cuando existe una alta probabilidad de éxito terapéutico utilizando un régimen de dosificación estándar del agente.
 - I (sensible, exposición elevada): un microorganismo se clasifica como "Sensible, exposición elevada " cuando existe una alta probabilidad de éxito terapéutico debido a que la exposición al agente aumenta al ajustar la pauta o su concentración en el lugar de la infección.
 - R (resistente): un microorganismo se clasifica como "Resistente" cuando existe una alta probabilidad de fracaso terapéutico, incluso cuando hay una mayor exposición.

******Cambian las definiciones, la nomenclatura sigue siendo S,I, R**

Los aislamientos se clasificarán como sensibles (categorías S e I) o resistentes (categoría R).

- Cuando un aislamiento se describe como sensible, esto excluye resistente.
- Cuando un aislamiento se describe como resistente, esto excluye las categorías sensibles (S e I).
- Para fines de vigilancia, evitar el agrupamiento de categorías; se registrará como S, I y R. En el caso de que se decida agrupar categorías, nunca se agrupará I y R, solo S y I.

Esto afecta:

- En la Encuesta epidemiológica de infecciones por MMR, en el apartado de información microbiológica específica para ICD
- En el Protocolo-EPC: En Definiciones y conceptos claves, cambia la definición de Enterobacterias resistentes a carbapenémicos. Donde decía “enterobacterias categorizadas como de sensibilidad intermedia o resistentes al menos a un antibiótico carbapenémico”, debe decir “enterobacterias categorizadas como resistentes al menos a un antibiótico carbapenémico”.
- En el Protocolo-ICD: En el punto 5.3 Sensibilidad antimicrobiana. Donde dice “S (sensible), R (resistente) o I (Intermedia)”, debe decir “S (sensible, dosis estándar), I (sensible, exposición elevada) o R (resistente)”.