



Referencia: PA6059

Ficha Técnica

Producto: COLOREX™ Acinetobacter MDR Agar

Especificación

Medio cromogénico para aislamiento de *Acinetobacter spp* (MDR) multirresistentes.

Presentación

	Encajado	Caducidad	Almacenamiento
20 Placas 90 mm con: 22 ± 2 ml	1 caja con 2 paquetes de 10 placas, envueltas por doble bolsa de celofán.	2 meses	2-8°C

Composición

Composition (g/l):	
Peptona + Extract. Levadura.....	12.00
Sales.....	4.00
Mezcla cromogénica.....	1,80
factores de crecimiento.....	1,00
Mezcla selectiva MDR.....	1 vial
Agar.....	15.00

Descripción/Técnica

Descripción :

Acinetobacter es un microorganismo capaz de crecer tanto en ambientes secos como en entornos húmedos. Las especies de *Acinetobacter*, especialmente *A. baumannii*, se están convirtiendo en una fuente de contaminación en los entornos hospitalarios colonizando equipos médicos, manos, piel, y en algunas ocasiones incluso alimentos.

Acinetobacter spp generalmente no son patógenos para las personas sanas, pero son potencialmente mortales en pacientes inmunodeprimidos.

Acinetobacter se ha aislado en infecciones nosocomiales y es especialmente frecuente en las unidades de cuidados intensivos, donde puede llegar a provocar pneumonia nosocomial, bacteriemia y meningitis.

En los hospitales *A. baumannii*, está llegando a ser un problema por su frecuente multirresistencia (MDR: resistencia a G3G, quinolonas, carbapenem, etc..) contribuyendo a un aumento de la mortalidad. La vigilancia activa de dicha propagación en los centros hospitalarios, reduce el riesgo de contaminaciones cruzadas, e identifica los portadores, y reduce la mortalidad.

Técnica de uso recomendada:

Recopilar, diluir y preparar muestras y volúmenes según sea necesario de acuerdo a las especificaciones, directivas, reglamentos oficiales y / o resultados esperados, así como para los caldos de enriquecimiento previamente incubados.

Inocular a partir del método de aislamiento por estria o bien por el método de estria en espiral.

Si la placa ha sido refrigerada, dejar que se mantenga a temperatura ambiente antes de su inoculación.

Incubar las placas aeróbicamente a 35-37 ° C durante 18 - 24 horas (los tiempos de incubación más largos que los mencionados anteriormente u otras temperaturas de incubación pueden ser necesarios dependiendo de la muestra ,o especificaciones seguidas)

Después de la incubación, enumerar:

- *Acinetobacter baumannii* - Inhibido
- *Acinetobacter calcoaceticus* - Inhibido
- *Acinetobacter spp.* MDR - colonias rojas
- *E. faecalis* - inhibido
- *C. tropicalis* - inhibido
- otros Gram (-) Inhibidos o azules (MDR).

Téngase en cuenta que algunas cepas de enterobacterias pueden crecer como colonias de color azul o azul metálico, por lo que deben considerarse potencialmente MDR.

Por otro lado algunas cepas gram-negativas no fermentadoras, como *Pseudomonas spp.*, si llegan a crecer deben considerarse también MDR. En este caso las colonias pueden mostrar una coloración similar a *Acinetobacter* pero pueden diferenciarse fácilmente por el test de Oxidasa que en el caso de *Pseudomonas* es positivo.

Se recomienda la identificación definitiva de *Acinetobacter* con pruebas bioquímicas o inmunológicas posteriores.

**Referencia:** PA6059**Ficha Técnica****Producto:** COLOREX™ Acinetobacter MDR Agar

Control de Calidad

Control Físico/Químico

Color : Blanquecino

pH: 7 ± 0,2 a 25°C

Control de Fertilidad

Siembra en Espiral con 10-100* UFC para Productividad o con 1000-10000 UFC para Selectividad

Aerobiosis. Incubación a 37°C, lectura a las 18-24 horas

Microorganismo

Acinetobacter baumannii ATCC 19606*Enterococcus faecalis* ATCC 29212*Acinetobacter spp (MDR)* ATCC(BAA-1605)

Desarrollo

Inhibido

Inhibido

Bueno- colonias rojo oscuro

Control de Esterilidad

Incubación 48 horas a 30-35°C y 48 horas a 20-25°C: SIN CRECIMIENTO

Verificación a 7 días tras incubación en las mismas condiciones

Bibliografía

- J. Kristie Johnson et al. (2011) University of Maryland Poster ASM 2010.
- D W Wareham, N.C. Gordon (2011) Journal Clinical Pathology Online First 10.1136/ jcp. 2010.0834692010
- S. Kawakami et al. (2011) Department of Infection Control and Prevention, Teikyo University Hospital. Department of Central Laboratory.