



Cómo se contagia y cuál es el tratamiento de la Candida Auris, el hongo que preocupa al mundo

Especialistas explican su actuar y entregan las claves para evitar la propagación del mal que crece alarmantemente en EE.UU..

Ignacio Silva

En 2019, un paciente fue admitido en un centro médico de Santiago para el tratamiento de pie diabético.

Era un ciudadano indio residente en Chile que terminaría siendo relevante para la historia médica local: fue el primer caso en el país de Candida auris, un agresivo hongo que por estos días causa preocupación en la comunidad médica.

De hecho, según datos publicados por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) se propagó a un ritmo alarmante en los centros de atención médica de Estados Uni-

dos entre 2020 y 2021. En octubre, además, fue incluido en la lista de la OMS con los 19 patógenos fúngicos más peligrosos por su mortalidad, su facilidad de transmisión y su creciente resistencia a los fármacos.

“Se trata de un hongo, una levadura, que tiene capacidad de dar infecciones en seres humanos, infecciones graves e invasivas. Los hongos han formado parte históricamente de las infecciones en las personas. Las levaduras como Cándida suelen causar infecciones fundamentalmente asociadas a la atención a la salud. Es decir, usualmente dan infecciones intrahospitalarias que pueden ser del torrente sanguíneo. Lo que se llama fungemia, que el hongo invade

la sangre”, explica el dr. Alfonso Guzmán, infectólogo de Clínica Las Condes.

Según el especialista, este hongo suele transmitirse en el ambiente intrahospitalario (hospitales, clínicas, centros médicos) mediante dispositivos invasivos como catéteres de diálisis, catéteres para quimioterapia o catéteres vasculares de acceso central.

“O infecciones asociadas a heridas operatorias. Y en el caso particular de Cándida Auris puede haber infecciones en el oído. De ahí saca su nombre, el auris tiene que ver con el pabellón auricular o el oído”, complementa.

Óscar Flórez, académico de la Facultad de Salud y Odontología de la Universidad Diego Portales (UDP) agrega que otro lugar propicio para los contagios son las residencias de adultos mayores.

“Las personas que han estado hospitalizadas pueden poseer este microrganismo sin desarrollar la enfermedad, lo que se llama “colonización” en el ámbito sanitario y pueden llegar a enfermar cuando disminuyen sus defensas, por ejemplo, ante el desarrollo de otra enfermedad”, comenta el docente. “El patógeno se puede contagiar por mecanismos de contacto, de persona a persona, con los objetos que han tenido contacto durante la hospitalización y posteriormente los elementos de uso habitual de la persona contagiada en el hogar”.

La dra. Silvina López, infectóloga de Clínica MEDS, ahonda en una de las características más relevantes del

“Este hongo puede colonizar, o sea, vivir en una persona sana y no produciendo enfermedad.”

DRA SILVINA LÓPEZ
 INFECTÓLOGA CLÍNICA MEDS

auris incluye principalmente a pacientes con sistema inmune debilitado.

“Lo que nosotros llamamos comúnmente inmunoprímidos. Por ejemplo, pacientes transplantados de órganos sólidos, pacientes oncológicos que están sometidos a tratamientos quimioterápicos”, dice la doctora López. “En la población sana por lo general no causa enfermedad, pero si este hongo se puede encontrar colonizando, o sea, viviendo en una persona sana y no produciendo enfermedad”, agrega.

Por ello, la prevención depende fundamentalmente del cumplimiento de normas de control de infecciones intrahospitalarias dentro de los centros médicos.

“Para eso tenemos programas de control de infecciones en los distintos hospitales, en las distintas clínicas

y en los distintos centros de salud para tratar de evitar estas infecciones”, agrega el doctor Guzmán.

¿Este hongo tiene tratamiento? ¿Cuáles?

Dr. Flórez. Si hay tratamiento, pero depende de la resistencia que tenga cada microorganismo. Principalmente se usan antibióticos de cuarta y quinta generación, pero lo más importante es la pesquisa o identificación prematura. El llamado del CDC, OMS e ISP es a que las instituciones refuercen los sistemas de identificación en los laboratorios clínicos y generen planes institucionales para evitar el contagio, a nivel institucional. Por ejemplo, los aseos y desinfecciones recurrentes de las unidades de pacientes y los aseos terminales de pabellones y unidades de paciente oncológico.

hongo: su resistencia a los tratamientos. “Algunos aislamientos del Cándida auris pueden ser susceptibles a las tres familias principales de antifúngicos utilizados para tratar infecciones por hongos. Por eso el riesgo de aumento de mortalidad, por no tener con qué tratamiento combatirlo”, dice.

DEBILITADO

Según los especialistas, la población de riesgo de Candida