

Dr. Eric Flores Ruiz
Pediatra Infectólogo
UMAE Hospital de Pediatría CMN SXXI

From the editors
Antiseptics and disinfectants

Editorial



Antisépticos y desinfectantes

La transmisión de agentes potencialmente patógenos en un medio clínico u hospitalario utiliza diferentes vías y vehículos. Los principales son a través de la vía aérea, gotas, por el contacto de las manos del personal de salud y del propio instrumental médico, como es el caso de los estetoscopios y termómetros. Desde el siglo XIX se ha establecido claramente la efectividad del lavado de manos para disminuir la transmisión de las infecciones en nosocomios. De ahí la importancia de los principios de limpieza, desinfección y esterilización. Para lograr adecuadamente estos procesos, es necesario clasificar el objetivo deseado con base en el grado de desinfección requerido o, en su caso, la esterilización (si se trata de material crítico), la limpieza del entorno, o bien el tipo de antisepsia necesario de acuerdo con la clase de procedimiento. Esto permite al clínico elegir el procedimiento adecuado y el mejor antiséptico o desinfectante.

Existen diferentes compuestos con propiedades antisépticas y desinfectantes (para superficies animadas o inanimadas, respectivamente). Los aspectos importantes de éstos son el espectro, el efecto residual, el costo, y la toxicidad en el caso de los antisépticos, observando que algunos desinfectantes pueden llegar a ser aplicados sobre superficies vivas siempre y cuando no se absorban, no se inactiven, ni ocasionen toxicidad. Uno de los principales problemas de los compuestos antisépticos es la combinación de un efecto inmediato en la disminución de las cuentas bacterianas y otro sostenido, manteniendo cuentas bacterianas bajas o negativas durante un periodo de tiempo prolongado, lo cual se conoce como efecto residual. La mayor aplicación para esta combinación de efectos es en el lavado de manos quirúrgico y en la preparación pre quirúrgica de la piel. De los compuestos actuales, las soluciones iodadas logran cierto efecto residual. Una de las combinaciones antisépticas utilizadas en la actualidad es la que combina el alcohol y la clorhexidina, con un excelente efecto inmediato por el alcohol y un gran resultado residual por la clorhexidina. Existen diferentes compuestos biológicos que combinan estos dos efectos con resultados prometedores. En el presente número, De la Cruz y colaboradores hacen un buen análisis de los métodos para determinar el poder bactericida y el efecto residual de diferentes derivados cítricos, así como de clorhexidina, iodopovidona, alcohol y alcohol gel de manera independiente. **Todos los compuestos evaluados muestran un efecto bactericida prácticamente completo; en cuanto al residual, es muy interesante el desempeño del CitriPower 1000, que es similar a la clorhexidina en la mayoría de cepas probadas, y que la supera incluso contra *A. baumannii* y muestra un desempeño similar contra *P. aeruginosa*.**

Los reportes de uso clínicos de este tipo de compuestos naturales son escasos: en la literatura existen algunas evaluaciones para limpieza de prótesis, curaciones, y ciertos reportes en medicina con buenos resultados. El presente estudio se suma a aquella evidencia y favorece el esfuerzo de seguir evaluando estos métodos de antisepsia y desinfección en el área clínica.

Referencias

1. Rutala WA, Weber DJ. "Guideline for disinfection and sterilization in health care facilities", 2008, http://www.cdc.gov/hicpac/Disinfection_Sterilization/acknowledg.html
2. Flores Ruiz EM. *Uso y abuso de los antisépticos en los Hospitales. En: Actualidades en el control de infecciones nosocomiales*. 1ª Ed. Solórzano Santos F, Díaz Ramos RD, Miranda Novales MG, Grapondi de México SC, 2007: 93-103.
3. Bürgers R, Witecy C, Hahnel S, Gosau M. "The effect of various topical peri-implantitis antiseptics on *Staphylococcus epidermidis*, *Candida albicans* and *Streptococcus sanguinis*", *Arch Oral Biol* 2012; 57(7): 940-947.
4. Eichenauer J, Serbesis C, Ruf S. "Cleaning removable orthodontic appliances: a survey". *J Orofac Orthop* 2011; 72(5): 389-395.