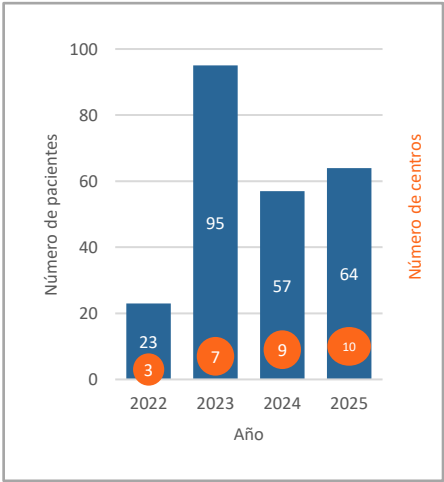


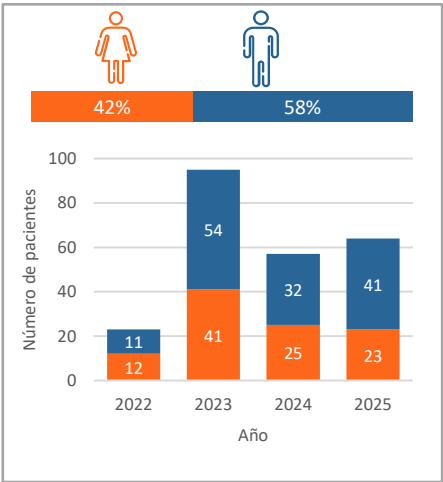
1. Descripción

El Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” (INH) recibe muestras remitidas por instituciones sanitarias para su diagnóstico y caracterización. Además, consolida la información correspondiente a los aislamientos, incluyendo variables demográficas asociadas. Se cuenta con datos desde 2022 hasta 2025, con 10 instituciones incluidas.

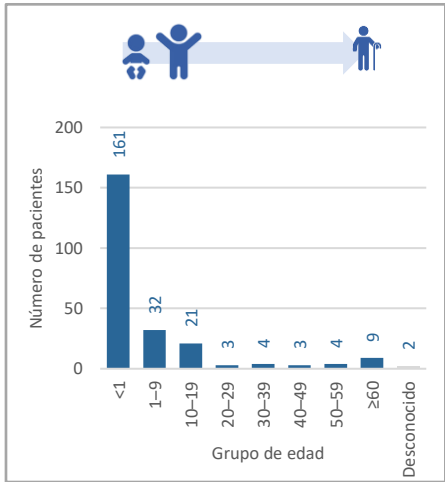
2. Análisis del número de pacientes con candidemia por año, sexo y edad (N=239)



En el período evaluado, el número de casos notificados mostró variaciones interanuales.



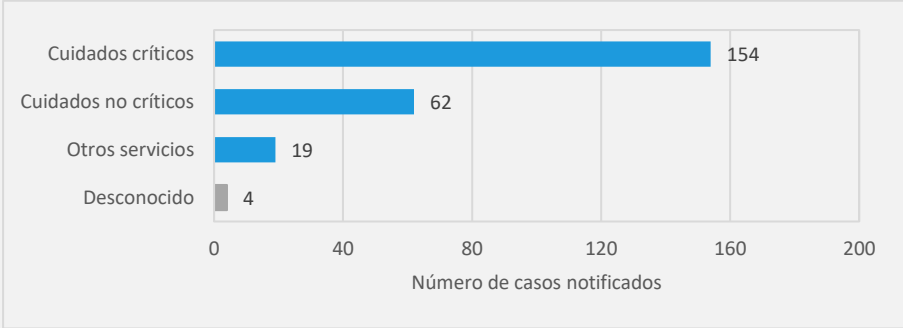
La distribución por sexo mostró mayor frecuencia en hombres (57.7%). Se observó una relación hombre:mujer de 1.4:1.



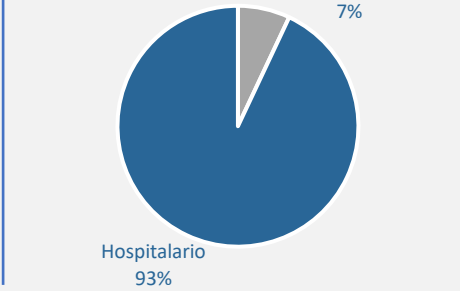
La mayor frecuencia de casos en menores de 1 año (67%) se relaciona con un brote en una unidad de cuidados intensivos neonatales.

3. Distribución de pacientes con candidemia por servicio médico y origen de la infección (N=239)

Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) agrupan el 65% de los pacientes con candidemia.

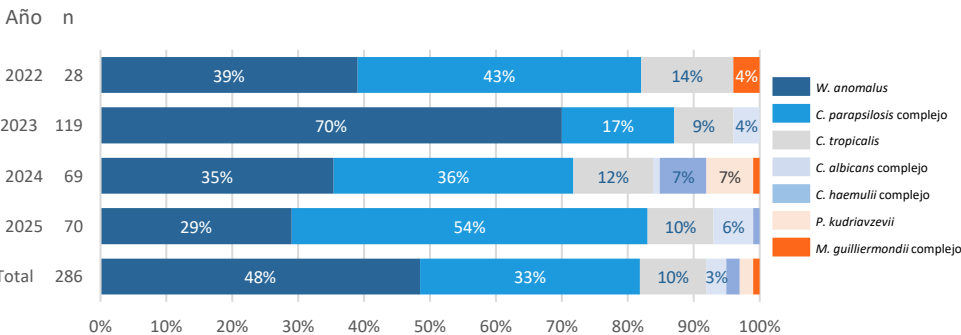


La mayoría de los casos de candidemia se notificaron el entorno hospitalario



4. Evolución de la distribución de los episodios de candidemia por año (N=286)

Los episodios de candidemia se presentan de forma desagregada por especie. Es decir, las infecciones causadas por múltiples especies de *Candida* (infecciones mixtas) se distribuyen individualmente según la especie identificada. En este perfil de país se empleará la nomenclatura actual: *Nakaseomyces glabratus* (anteriormente *Candida glabrata*), *Pichia kudriavzevii* (*Candida krusei*), *Candidozyma auris* (*Candida auris*) y *Wickerhamomyces anomalus* (*Candida pelliculosa*). Cuando sea necesario, se aplicarán las actualizaciones taxonómicas correspondientes. Los complejos de especies comprenden todas las que los integran, incluidas las especies *sensu stricto*.

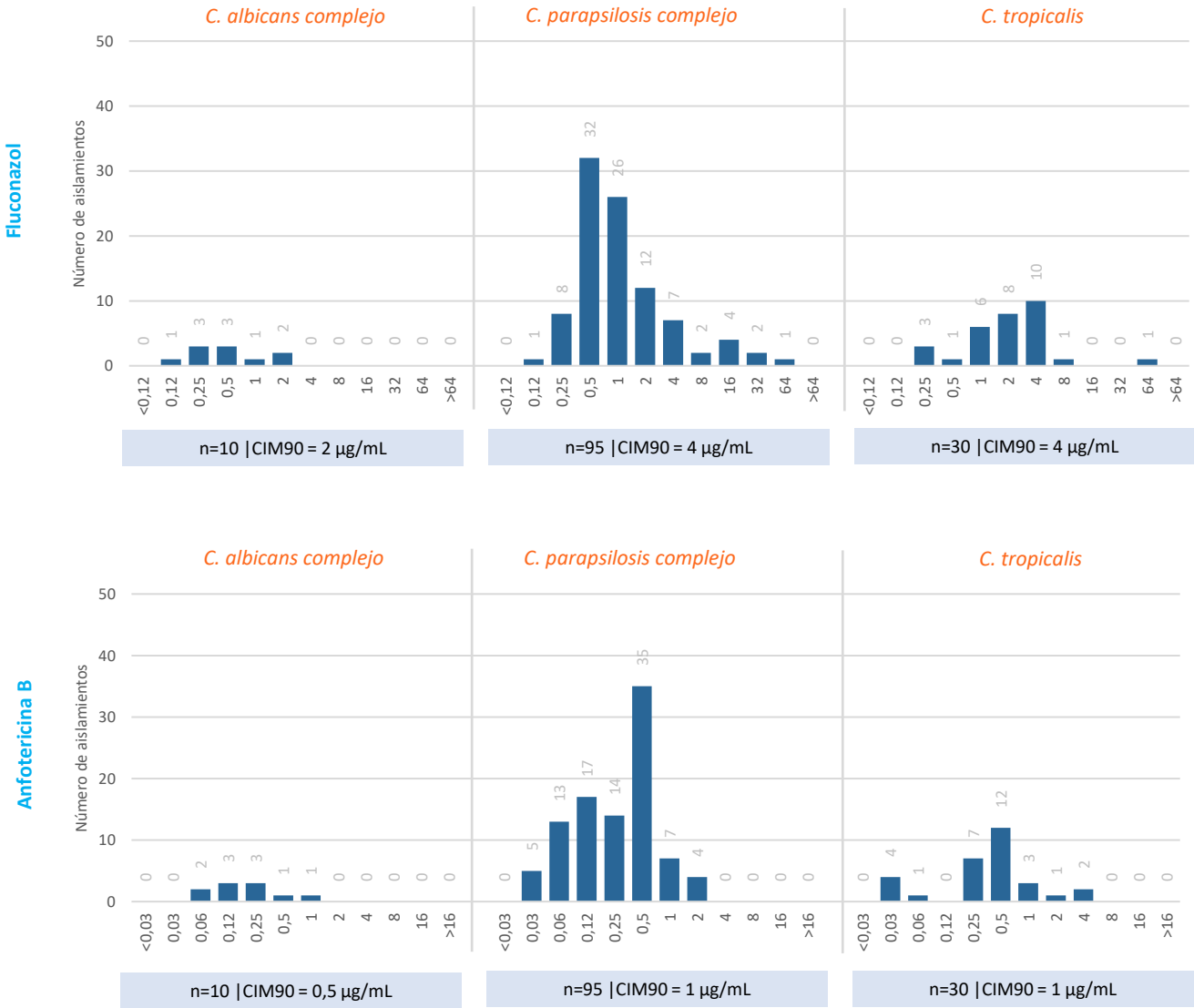


Organismo	Número de episodios
<i>W. anomalus</i>	138
<i>C. parapsilosis</i> complejo	95
<i>C. tropicalis</i>	30
<i>C. albicans</i> complejo	10
<i>C. haemulii</i> complejo	6
<i>P. kudriavzevii</i>	5
<i>M. guilliermondii</i> complejo	2
Total	286

Wickerhamomyces anomalus se identificó como la especie más frecuente durante el período analizado, relacionado con un brote reportado, observándose una disminución en su frecuencia tras la implementación de medidas. Le siguieron *C. parapsilosis* complejo y *C. tropicalis*, que se mantuvieron entre las especies más frecuentes.

5. Distribución de las concentraciones inhibitorias mínimas (CIM) de antifúngicos para los tres principales complejos o especies identificadas

Los complejos de especies incluyen las especies *sensu stricto*. La CIM90 se calculó con todos los valores de cada categoría de CIM. Los resultados de micafungina no se presentan, ya que ninguna de las tres especies analizadas superó 30 aislamientos analizados. En el caso de *C. albicans*, los datos se incluyen debido a su relevancia epidemiológica en la región.



6. Mensajes principales

- En el período analizado, 2022-2023, los casos notificados de candidemia por Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” en Venezuela se notificaron principalmente en menores de 1 año, con un ligero predominio del sexo masculino. Esta distribución etaria se relaciona con un brote en una unidad de cuidados intensivos neonatales.
- Se observó variabilidad interanual en la distribución de especies. *Wickerhamomyces anomalus* se identificó como la especie más frecuente durante el período analizado, seguida por *C. parapsilosis* complejo y *C. tropicalis*. La frecuencia observada de *W. anomalus* difiere del patrón epidemiológico descrito en la región y se relaciona con un brote ocurrido en una unidad de cuidados intensivos neonatales, el cual fue abordado por las autoridades sanitarias. Estos hallazgos refuerzan la importancia de mantener una vigilancia activa para la detección oportuna de eventos inusuales.
- La distribución de las CIM frente a fluconazol mostró la presencia de valores elevados en *C. parapsilosis* complejo y *C. tropicalis*. Estos resultados subrayan la importancia del seguimiento de los perfiles de sensibilidad a los antifúngicos.