



## I-237 - IMPACTO DE UN PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS EN EL USO DE ANTIBIÓTICOS DE AMPLIO ESPECTRO, ESTANCIA HOSPITALARIA, MORTALIDAD Y COSTES

J. Lamas Ferreiro<sup>1</sup>, A. Sanjurjo Rivo<sup>1</sup>, J. Álvarez Otero<sup>1</sup>, I. Fernández Castro<sup>1</sup>, F. Maroto Piñeiro<sup>1</sup>, J. de Miguel Bouzas<sup>2</sup>, J. Bermúdez Sanjurjo<sup>1</sup> y J. de la Fuente Aguado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Farmacia. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo del estudio fue evaluar el impacto de un programa de optimización de uso de antimicrobianos instaurado en noviembre de 2016. Características del programa: utilizando una base de datos electrónica se identifican diariamente los pacientes a tratamiento con antibióticos de amplio espectro y se revisan las historias de aquellos que han recibido al menos 3 días de tratamiento. Se discuten con el médico responsable las alternativas terapéuticas.

**Material y métodos:** Se revisaron retrospectivamente las acciones llevadas a cabo en los pacientes con prescripciones de antibióticos de amplio espectro entre Nov-2016 y Ago-2017. Se compararon los datos de consumo de dichos antibióticos con el período de Nov-2015 y Ago-2016. Se evaluó la diferencia en dosis diarias definidas (DDD) por 100 estancias de los antibióticos analizados y la diferencia en el gasto en antibióticos de amplio espectro. Se calculó la mortalidad global en ambos períodos. Finalmente se comparó la mortalidad a 30 días y estancia media del grupo de pacientes evaluados por el programa con respecto al grupo de pacientes en los que se prescribió algún antibiótico de amplio espectro en el mismo período pero que no pudieron ser revisados por sobrecarga asistencial de los facultativos, excluyéndose las prescripciones repetidas en un mismo ingreso para el mismo paciente y aquellas en pacientes con estancia menor de 3 días.

**Resultados:** Durante el período analizado se revisaron 431 prescripciones, suspendiéndose el 24,8%. 352 prescripciones no pudieron ser evaluadas por sobrecarga asistencial. El programa supuso una reducción en DDD/100 estancias del 13,2%. El ahorro en costes (euros/100 estancias) de antibióticos de amplio espectro fue del 18,3% (total de 20.431 euros). No hubo diferencias significativas en cuanto a mortalidad entre períodos (diferencia de mortalidad entre períodos de 0,3%) ni en mortalidad o estancias comparando los pacientes evaluados por el programa con los que no se pudieron revisar (diferencia de mortalidad entre grupos de 0,8%,  $p = 0,8$ ; diferencia de estancia media de 4,7 días,  $p = 0,3$ ).

**Discusión:** El uso apropiado de los antimicrobianos es fundamental para mejorar el pronóstico de los pacientes, minimizar la aparición de efectos adversos, obtener un beneficio ecológico y en consecuencia disminuir los costes. Nuestro trabajo muestra que la utilización de programas de optimización de antibióticos disminuye el uso de antibioterapia de amplio espectro sin cambios en la mortalidad ni en la estancia media de los pacientes. Otros trabajos en España han demostrado

también una mejora significativa en la prescripción de antimicrobianos tras la implantación de estos programas. Consideramos que es importante seguir trabajando en este sentido e incluir acciones a otros niveles para lograr una mejora continua en la prescripción de antibióticos.

*Conclusiones:* La implantación de un programa de optimización de uso de antimicrobianos permite mejorar el consumo de antibioterapia de amplio espectro lo que redundará en una disminución del gasto sanitario sin impacto sobre la mortalidad y estancia media de los pacientes.