Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):433

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-249 - CEFALOSPORINAS DE TERCERA GENERACIÓN EN INFECCIONES URINARIAS. ¿USO O ABUSO?

A. Collado Aliaga[1], A. Rodríguez Gude[1], V. Méndez Martínez[2], J. Manrique Pérez[1], C. Reina Baez[1], B. Rodríguez Alonso[1] y M. Belhassen García[1]

[1]Medicina Interna, [2]Urgencias. Hospital Clínico Universitario de Salamanca. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Los Servicio de Urgencias son clave en la optimización del uso de antibióticos en los hospitales. Las cefalosporinas de 3ª y 4ª generación, se deben valorar cuidadosamente como antibióticos de primera línea en la prescripción ambulatoria empírica. Estos antimicrobianos condicionan un alto impacto ecológico y en infecciones urinarias de manejo ambulatorio presentan unas elevadas cifras de uso inapropiado. Así, en medio ambulatorio su uso empírico debería reservarse para casos muy concretos.

Material y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo. Se solicito al Sistema de Información de Farmacia, CONCYLIA, de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León el consumo de cefalosporinas de 3ª generación del año 2018 prescritas en el Servicios de Urgencias Hospitalarias del CAUSA. Mediante protocolo clínico se analizaron los pacientes con infecciones urinarias tratadas con cefalosporinas de 3ª, se analizó la prescripción según la guía de tratamiento antibiótico empírico del propio centro.

Resultados: Se analizaron 452 pacientes con tratamiento con cefalosporinas de 3ª generacion, 270 (59%) son infecciones de vía urinaria, 241 pacientes presentaban ITU no complicadas: ITUs no complicada 175, 29 pielonefritis aguda, 17 orquiepididimitis, 15 hematuria, 10 prostatitis, 7 cólico nefrítico infectado, 6 retención aguda de orina y 5 uretritis. 264 (98%) de los diagnósticos fueron adecuados según el criterio del observador, 6 de ellos erróneo. 86 (31%) pacientes recibieron tratamiento adecuado, de los cuales 26 (30%) con una duración correcta. Para pielonefritis obtuvimos un total de 255 días de tratamiento con una media de 9,8 días ± 3,16 y para ITU un total de 1.469 días con una media de 7,13 días ± 4,12.

Conclusiones: 1. En nuestro trabajo observamos alto porcentaje de diagnósticos adecuados. Sin embargo el uso empírico de cefalosporinas de 3ª generación no se ajusta a la guía de nuestro centro en el 69% de pacientes. 2. Es aconsejable valorar el motivo de la no adscripción a la guía a raíz de los resultados que aporta nuestro trabajo, además de valorar el impacto económico y ecológico.

Bibliografía

1. Sánchez Artola B, Barberan J. Cefditoren: a reality for the treatment of community infections.Rev Esp Quimioter. 2017;30(6):407-12.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.