



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-230 - USO DE ANTIBIÓTICOS ANAEROBICIDAS EN LA SOSPECHA DE NEUMONÍA ASPIRATIVA Y MORTALIDAD

A. Serrallonga¹, M. Parra¹, G. Casinos¹, M. Plenc¹, E. Palomera², M. Serra-Prat² y R. Boixeda¹
J. Juanola, J. Almirall, E. Güell y M. de la Torre en representación del Grupo de Trabajo GEMPAC

¹Medicina Interna, ²Unidad de Investigación. Hospital de Mataró. Mataró (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Determinar con qué frecuencia se usan actualmente terapias anaerobicidas empíricas cuando se sospecha de neumonía aspirativa y si tiene alguna implicación en cuanto a mortalidad.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y unicéntrico. Se identifican todos los pacientes ingresados en el Hospital de Mataró por una NAC y NA del 2012 al 2017 según los diagnósticos al alta hospitalaria. Se analizaron las historias clínicas y se anotó que tratamiento antibiótico se usó en cada caso, así como la mortalidad observada.

Resultados: Se han estudiado 85 casos de NA y 48 casos de NAC, seleccionados de forma aleatoria. En cuanto a la elección del antibiótico, se observa una diferencia significativa ($p < 0,05$) en los dos grupos. En el grupo NA, un 61,3% fueron tratados con amoxicilina-clavulánico, un 12% con ceftriaxona y un 10% con levofloxacino, mientras que en el grupo NAC, un 18% se trató con ceftriaxona, un 13% con ceftriaxona + azitromicina y un 13% con amoxicilina-clavulánico. Dentro del grupo de NA, no se observan diferencias estadísticamente significativas en la mortalidad en función del antibiótico elegido.

Discusión: Los estudios publicados en los años setenta consideraban de elección al tratamiento antibiótico anaerobicida en NA (dado que era la flora bacteriana típica de cavidad oral) y las guías internacionales de tratamiento de la sospecha de NA aconsejaban usar 2 g de amoxicilina-clavulánico, pero estudios más recientes demuestran que la flora bacteriana no dista de la de las neumonías adquiridas en la comunidad no aspirativas: *H. influenzae*, *S. pneumoniae* y gérmenes gramnegativos, y que el papel de los gérmenes anaeróbicos solo es relevante en determinadas situaciones (afectación periodontal, esputo pútrido o sospecha de absceso). Nuestro estudio demuestra que actualmente se siguen prescribiendo antibióticos anaerobicidas cuando se sospecha de NA. No obstante, no hay diferencias en cuanto a mortalidad entre los diferentes antibióticos usados en NA.

Conclusiones: Hemos concluido que en nuestro hospital se siguen prescribiendo de forma significativa antibióticos anaerobicidas empíricos cuando se sospecha de NA a pesar de que solo está indicado en determinadas situaciones, aunque eso no implica diferencias en cuanto a la mortalidad.

Bibliografía

1. Almirall J, Cabré M, Clavé P. Neumonía Aspirativa. Med Clin (Barc). 2007;129(11):424-32.