Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):717

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

104 - RESISTENCIAS Y ADECUACIÓN ANTIMICROBIANA EMPÍRICA EN BACTERIEMIAS POR ESCHERICHIA COLI DE ORIGEN URINARIO TRAS LA IMPLANTACIÓN DE UNA GUÍA LOCAL EN UN HOSPITAL COMARCAL

D. Blancas Altabella[1], *A.F. Simonetti*[1], *L. Linares González*[1], *E. Jou Ferrè*[2], *S. Serdà Sánchez*[1], *E. Moreno Rubio*[1], *X. García Pont*[1] *y H. Camell Ilari*[1]

[1]*Hospital Residencia Sant Camil (CSAPG). Sant Pere de Ribes. Barcelona.* [2]*CLILAB. Sant Pere de Ribes. Barcelona.*

Resumen

Objetivos: Analizar los cambios en la adecuación del tratamiento empírico antimicrobiano en bacteriemias por *Escherichia coli* de origen urinario (BEcOU), tras la implementación de una guía local durante un período de 4 años. Describir las resistencias detectadas a lo largo del período de estudio.

Métodos: Estudio observacional y prospectivo que incluye todos los episodios de BEcOU, entre mayo del 2017 y diciembre del 2020, en adultos hospitalizados en nuestro centro, el cual atiende a una población de 150.000 habitantes. Se utiliza método automatizado para la detección de sensibilidades y betalactamasas de espectro extendido (BLEE), con criterios EUCAST y confirmación de BLEE mediante la prueba de sinergia de doble disco en agar (la detección de la sinergia se realiza con discos de cefalosporinas de tercera generación y amoxicilina/ácido clavulánico). En 2017 se implanta una nueva guía de diagnóstico y tratamiento de infección urinaria que se actualiza cada año, en base a la microbiología local, y de la cual se hace difusión en todos los servicios del hospital. También realizamos asesoramiento diario de las terapias antimicrobianas dentro de los programas de optimización antimicrobiana (PROAs).

Resultados: Se estudian 192 episodios de bacteriemia: 47 en 2017, 48 en 2018, 52 en 2019 y 45 en 2020. Las resistencias a quinolonas pasan del 45% en 2017 al 22% en 2020 y las BLEE descienden del 21% en 2017 al 13% en 2020 (tabla 1). El grado de error de la guía respecto al tratamiento empírico se mantiene estable entre el 2% y el 4%, mientras que el grado de error si no se siguen las guías varía entre el 50% y el 67% (tabla 2), teniendo en cuenta que en 2020 la adherencia a la guía es del 100%. Por otro lado, los tratamientos empíricos adecuados a la guía y adecuados a la actividad *in vitro* aumentan del 83% en 2017 al 95% en 2020 (tabla 3).

Tabla 1

Años	% resistencia a quinolonas	%BLEE
2017	45	21
2018	30	19
2019	54	29

2020	22	13

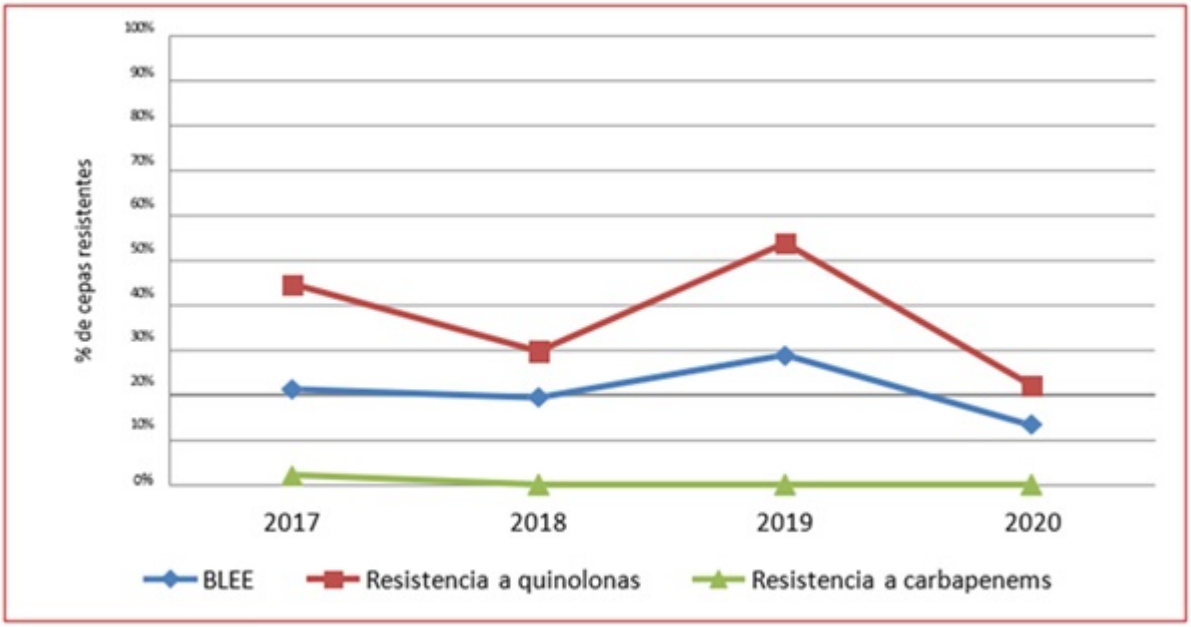
Tabla 2

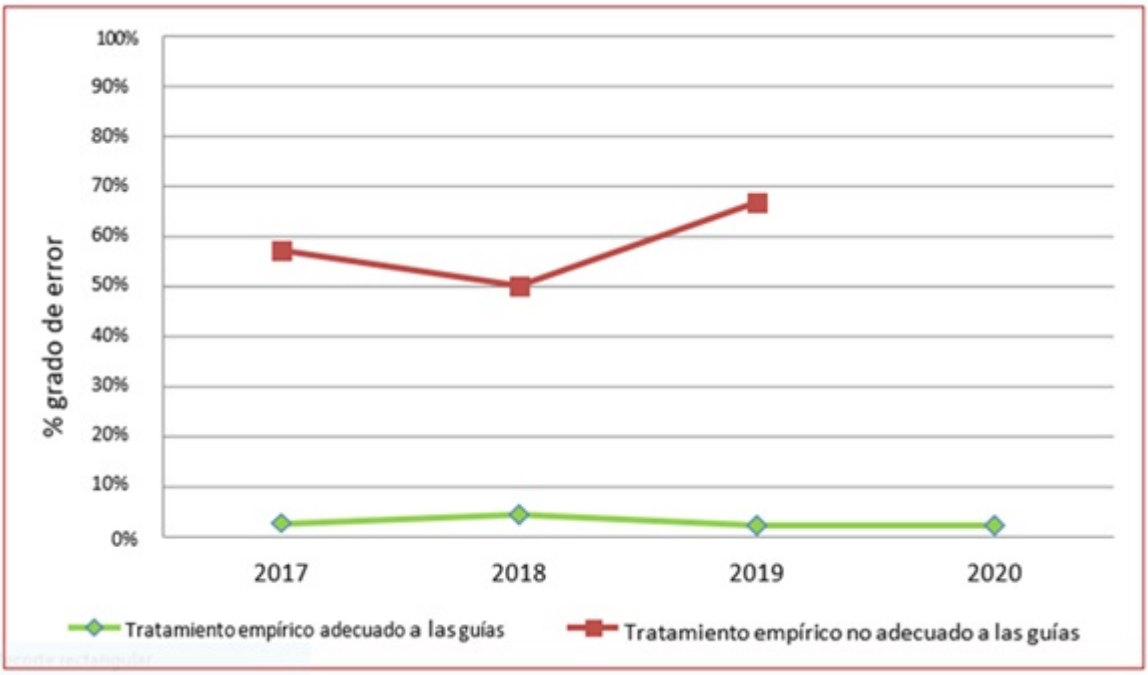
Años	% error siguiendo guías	% error sin seguir guías
2017	3	57
2018	4	50
2019	2	67
2020	2	NA*

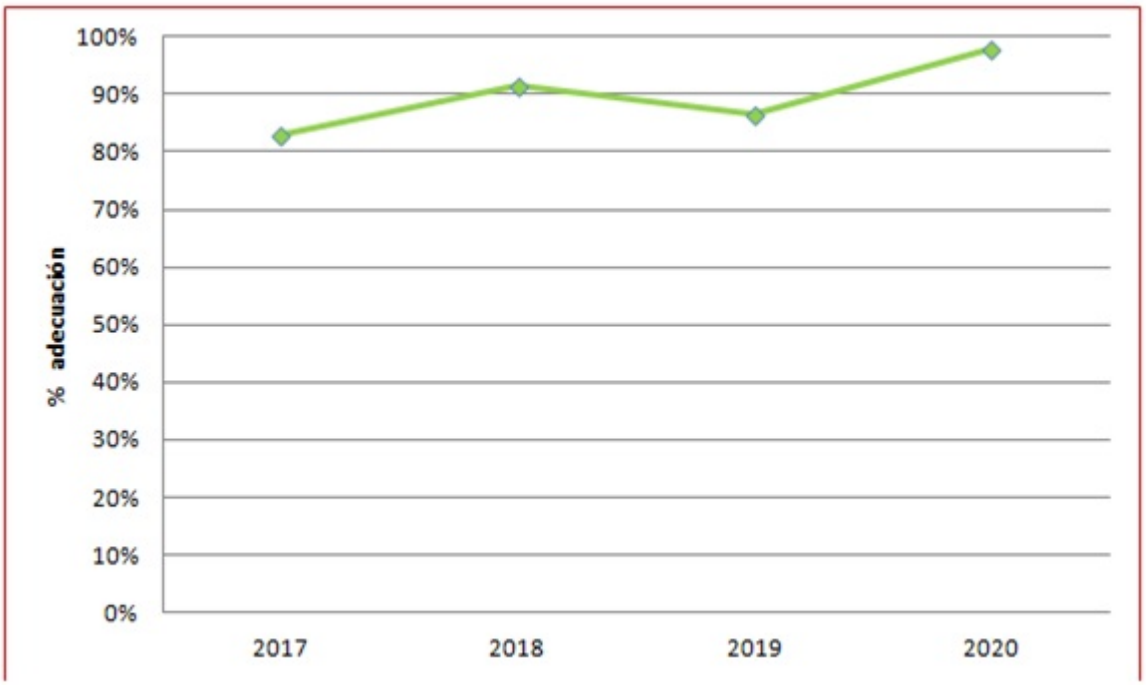
*No aplicable.

Tabla 3

Años	% adecuación
2017	83
2018	92
2019	87
2020	95







Discusión: Los PROAs que incluyen la revisión de la microbiología local anual para la actualización de las guías propias, junto con la difusión de las mismas de manera continuada en el tiempo y asesoramiento diario, son instrumentos de gran potencia a la hora de reducir la resistencia antimicrobiana, optimizar la terapia antimicrobiana empírica y de esta manera mejorar los resultados de nuestros pacientes.

Conclusiones: Las resistencias a quinolonas y las BLEE muestran un descenso durante el período de estudio. El grado de error de la guía se mantiene muy bajo, mientras que el grado de error si no se sigue la guía se sitúa por encima del 50%. El grado de adherencia a las guías del centro aumenta hasta llegar a ser del 100% en el 2020. El grado de adecuación del tratamiento empírico a la actividad in vitro también aumenta significativamente.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.