Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S245

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

698 - ESTUDIO DE CALIDAD DE LA UTILIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS EN EL TRATAMIENTO DIRIGIDO TRAS LA IMPLANTACIÓN DEL PROA

álvaro Santaella Gómez, *Eduardo Ortega Collazos, Marta Sánchez Lozano, Jaime Duarte Torres, María Isabel Martín Martín y Ricardo Pereira Solis*

Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres, Cáceres, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la adecuación del tratamiento antimicrobiano dirigido en el ámbito intrahospitalario tras la implantación de un programa de optimización de uso de antibióticos (PROA).

Métodos: Estudio transversal, observacional y descriptivo realizado en un hospital de nivel III sobre la adecuación del tratamiento antimicrobiano dirigido antes vs. después del PROA. Se definió tratamiento dirigido como aquel empleado una vez identificada la etiología del proceso infeccioso y el antibiograma. A su vez también se definió como tratamiento adecuado aquel que además de ser apropiado (activo frente al patógeno causante de la infección), era correcto en dosificación, duración y vía de administración, debiendo ajustarse a las recomendaciones de tratamiento vigentes, externas y locales (Guía de Tratamiento Empírico y Dirigido adaptadas a la situación epidemiológica de nuestro hospital). Se incluyeron prescripciones de antimicrobianos en pacientes ingresados en unidades de hospitalización con sistema de distribución de dosis unitaria.

Resultados: Se analizaron un total de 165 pacientes, homogéneos en cuanto a sexo (49,7% mujeres y 50,3% varones) que se encontraban con tratamiento antimicrobiano. El 15,8% de los pacientes recibieron tratamiento dirigido. Un 26,7% antes del PROA vs. 23,1% después del PROA de estos tratamientos dirigidos fue clasificado como inadecuado y un 73,3 vs. 76,9% como adecuado. Las principales causas de inadecuación fueron debidas a que el microorganismo era resistente al antimicrobiano pautado (12,5 vs. 33,3%), dosificación incorrecta (12,5 vs. 33,3%), prescripción de un fármaco innecesario (25 vs. 16,7%) y duración excesiva del tratamiento (25 vs. 16,7%). En cuanto al foco infeccioso, las infecciones del tracto urinario fue el más frecuente (48%) seguido de neumonía (12%), intraabdominal (12%) e infecciones de herida quirúrgica (12%). El antibiótico más empleado fue el ciprofloxacino (15,4%), seguido de ceftriaxona (11,5%), cefuroxima (11,5%), levofloxacino (11,5%), teicoplanina (11,5%) y en menor medida, meropenem (3,8%), cotrimoxazol (3,8%), fosfomicina (3,8%), metronidazol (3,8%), doxiciclina (3,8%) y cloxacilina (3,8%).

Discusión: En el estudio realizado se demuestra una mayor adecuación del tratamiento antimicrobiano dirigido intrahospitalario tras la implantación del PROA. Las causas de tratamiento inadecuado han variado; así como antes del PROA destacaba la prescripción innecesaria y la duración excesiva del tratamiento, ahora predomina la resistencia del microorganismo al antimicrobiano pautado y la dosificación incorrecta. La epidemiología del foco infeccioso es

coherente con la presente a nivel nacional. Finalmente, observamos como desde el PROA se prioriza la secuenciación a vía oral, motivo probablemente por el cual el ciprofloxacino ha resultado ser el antibiótico prescrito con mayor frecuencia.

Conclusiones: A pesar de una importante mejoría en cuanto a la adecuación del tratamiento antimicrobiano dirigido tras la implantación del PROA, sigue existiendo un porcentaje no desdeñable de tratamientos inadecuados. Gracias a este estudio, se han identificado las principales líneas de trabajo a reforzar, incluyendo medidas formativas y auditorías prospectivas no impositivas, con el fin de mejorar la adecuación de los tratamientos para disminuir la aparición de resistencias, reacciones adversas a medicamentos y aumentar la sostenibilidad del sistema.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.