Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S272

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

588 - USO DE ANTIBIOTERAPIA AL FINAL DE LA VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD TERMINAL QUE FALLECEN EN EL HOSPITAL

María Ángeles González Benítez[1], *Aurora Ruz Zafra*[1], *Carlos Ruiz Lucena*[1], *Clara Hidalgo López*[1], *Javier Ruiz Rueda*[1], *Guadalupe Jarava Rol*[1], *Mariela Grana Costa*[1] *y Salvador Vergara López*[2]

[1]*Hospital de la Serranía, Málaga, España.* [2]*Hospitales de Valme y El Tomillar. AGS Sur de Sevilla, Sevilla, España.*

Resumen

Objetivos: Analizar el uso de antibioterapia en las últimas 72 horas de vida en pacientes con enfermedad terminal que fallecen en el hospital.

Métodos: Estudio descriptivo con recogida retrospectiva de datos. Población de estudio: pacientes fallecidos en el Servicio de Medicina Interna a lo largo de tres años (01/01/2017 al 31/12/2019). Criterios de inclusión: pacientes diagnosticados de enfermedad neoplásica terminal; pacientes diagnosticados de enfermedad crónica avanzada en situación terminal, definida como puntuación en índice PALIAR ≥ 7,5 puntos. Variables estudiadas: edad; género; tipo de enfermedad terminal (neoplásica o crónica); días de estancia hospitalaria; ingreso para control de síntomas al final de la vida; información de mal pronóstico registrada en historia clínica; registro de la situación de últimos días en historia clínica; uso de antibioterapia intravenosa en las últimas 72 horas de vida; uso de antibioterapia oral en las últimas 72 horas de vida.

Resultados: A lo largo de los 3 años estudiados fallecieron 758 pacientes, de los cuales 368 pacientes (48,5% de los fallecidos) tenían diagnóstico de enfermedad oncológica o crónica en fase terminal. Edad media 77,54 años (DE 12,53). Género: 175 mujeres (47,7%). 192 hombres (52,3%). 159 pacientes (43,2%) presentaban enfermedad oncológica terminal, 188 (51,1%) enfermedad crónica avanzada y 21 pacientes (5,7%) presentaban ambos tipos de enfermedad en fase terminal. Media de estancia hospitalaria: 11,07 días (DE 11,07). En 297 casos (84,9%) se registró en la historia clínica el mal pronóstico del paciente a corto plazo. 215 pacientes (58,4%) recibieron antibioterapia en sus últimas 72 horas de vida. 31 pacientes (8,4%) recibieron antibioterapia oral y a 199 (54,2%) se les administró antibioterapia intravenosa. 46 pacientes (12,5%) ingresaron para control de síntomas en situación de últimos días. De ellos 16 (34,8%) recibieron antibioterapia en sus últimas 72 horas de vida. Se registró la situación de últimos días en la historia clínica en 154 casos (41,8%). De ellos 68 (44,2%) recibieron antibioterapia en sus últimas 72 horas de vida.

Discusión: La resistencia a los antimicrobianos es una de las principales amenazas de salud pública a las que se enfrenta la humanidad según la OMS. El uso indebido y excesivo de los antimicrobianos es el principal factor que determina la aparición de patógenos farmacorresistentes. El uso de antibioterapia en enfermos terminales se mantiene hasta los últimos días de vida, a pesar de constituir una medida fútil que no contribuye al control de síntomas (principal objetivo terapéutico en estos pacientes).

Conclusiones: En la adecuación del esfuerzo terapéutico en los últimos días de vida de pacientes terminales es importante retirar todas las medidas fútiles, incluyendo la antibioterapia, cuyo uso en estas circunstancias se puede considerar indebido y puede contribuir a empeorar la resistencia a los antimicrobianos.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.