



1551 - PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIMICROBIANOS. ANÁLISIS DE ANTIMICROBIANOS EMPÍRICOS. COMPARAMOS DATOS CON LOS RECOGIDOS EL AÑO PASADO

Marta Sánchez Lozano, Jaime Duarte Torres, Rebeca Fernández Pulido, Eduardo Ortega Collazos, Irene Ledo Mendoza, Ricardo Pereira Solís, María Soledad Ramírez Ormeño y Almudena Nieto Maza

Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la calidad de la prescripción del tratamiento antimicrobiano empírico intrahospitalario.

Métodos: Estudio transversal, observacional y descriptivo sobre la prescripción de antimicrobianos empíricos mediante el análisis de la tasa de prescripciones inadecuadas o adecuadas. Se definió como tratamiento adecuado aquel que además de ser apropiado (activo frente al patógeno causante de la infección) es correcto en dosificación, duración y vía de administración, debiendo ajustarse a las recomendaciones de tratamiento vigentes. Se incluyeron las prescripciones empíricas antimicrobianas en pacientes ingresados en unidades de hospitalización, médicas y quirúrgicas, con sistema de distribución de dosis unitaria.

Resultados: Fueron evaluadas un total de 75 prescripciones empíricas de 113 pacientes totales que recibían tratamiento antibiótico. El 54,66% del total fueron catalogadas como adecuadas y el 45,33% como inadecuadas. Comparando estos datos con los recogidos el año pasado, obtenemos cifras similares. Con respecto a los motivos de inadecuación el 35,3% lo fueron por considerarse innecesaria la administración de antibiótico, el 26,48% por elección de un fármaco no activo, el 20,58% por no ser el fármaco recomendado a pesar de ser activo, el 8,82% por duración inadecuada, mismo porcentaje de pacientes con duración inadecuada del tratamiento. Comparando estos datos con los recogidos el año pasado, destaca la reducción en un 10% de pacientes que fueron tratados innecesariamente, y el aumento en un 20% de pacientes tratados con un antimicrobiano no activo frente al patógeno causante. En cuanto a la gravedad de la situación clínica del paciente, dentro de los que recibieron tratamiento empírico adecuado, el 89,33% se encontraban estables mientras que el resto, a partes similares, cumplían criterios de sepsis o shock séptico. Con respecto al área evaluada, las especialidades médicas suponen un 86,66% de todos los tratamientos empíricos mientras que las especialidades quirúrgicas un 13,33%. De los tratamientos antimicrobianos empíricos catalogados de áreas quirúrgicas, 60% son inadecuados. En áreas médicas son un 43,07% los tratamientos empíricos inadecuados. En el 57,33% de los tratamientos empíricos se tomaron muestras para cultivo, incremento de cifras respecto al año pasado, con solo un 45% de pacientes con cultivo.

Discusión: El uso de antimicrobianos de forma empírica en nuestro complejo hospitalario resulta inadecuado en prácticamente la mitad de las ocasiones, sin mejoría respecto a los datos recogidos el año pasado. Se ha reducido el uso de antimicrobianos de amplio espectro, pero conllevando esto a un incremento de prescripciones inadecuadas por ser el antimicrobiano no activo. El mayor porcentaje de prescripciones empíricas inadecuada lo encontramos con las áreas quirúrgicas.

Conclusiones: A pesar de encontrarse nuestra especialidad entre las principales prescriptoras de antimicrobianos empíricos, las cifras muestran necesidad de continuar mejorando.