



<https://www.revclinesp.es>

## 1744 - IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIMICROBIANOS (PROA) PARA EL TRATAMIENTO DE BACTERIEMIAS EN UN HOSPITAL COMARCAL

Carmen Ortí Morente, *Paloma Malo Rico* y Mónica Loring Caffarena

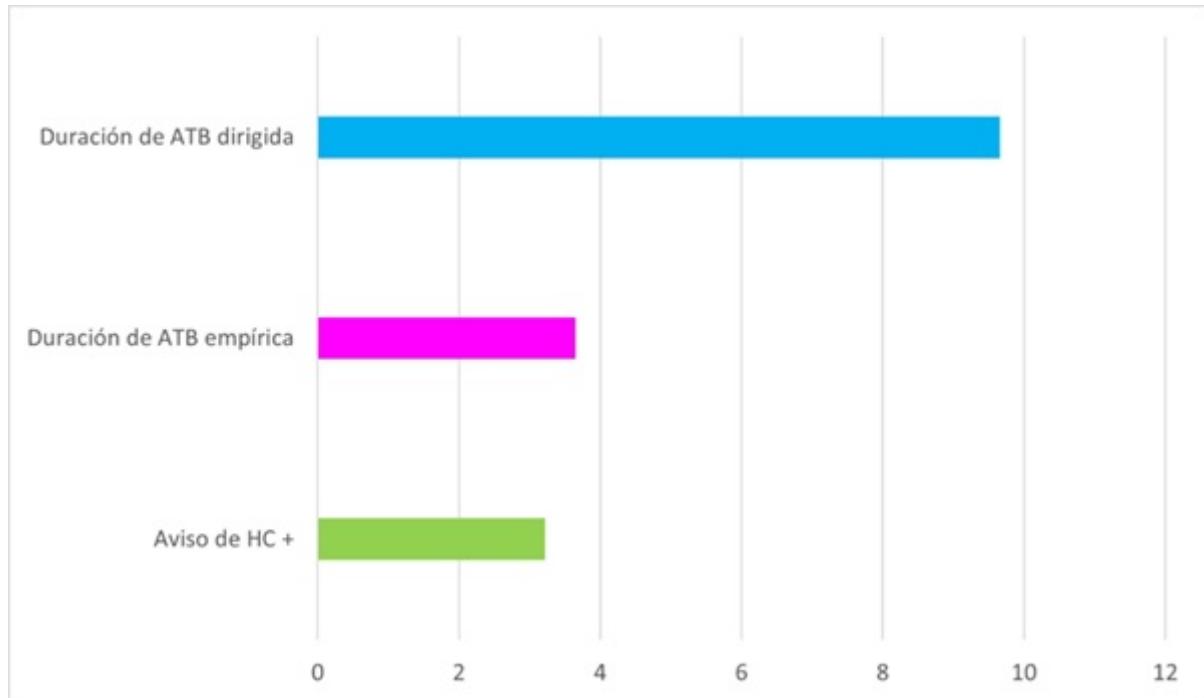
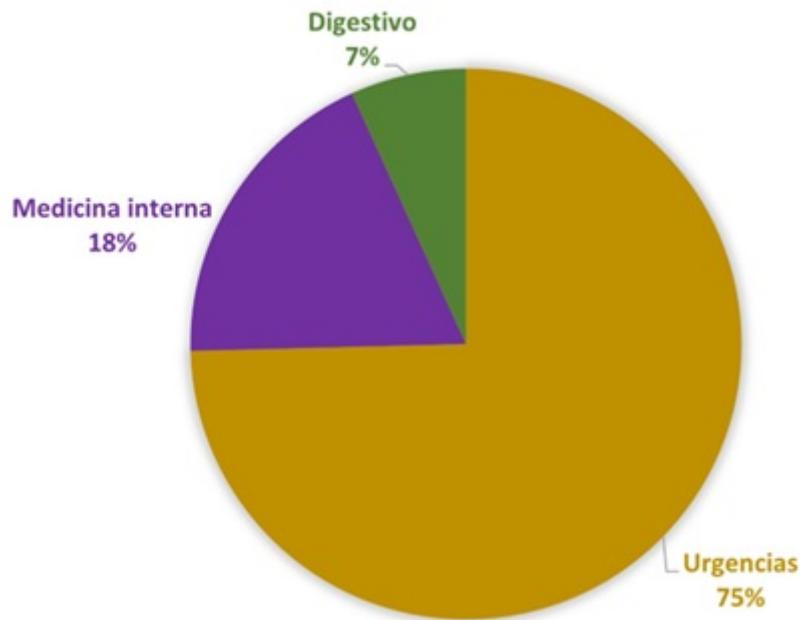
Medicina interna, Hospital de la Axarquía, Málaga, España.

### Resumen

**Objetivos:** Un inicio precoz y adecuado de la antibioterapia en las bacteriemias es fundamental para reducir la morbimortalidad. Sin embargo, el ajuste posterior basado en resultados microbiológicos, y una duración óptima del tratamiento son cruciales para optimizar los resultados clínicos y prevenir el desarrollo de resistencias antimicrobianas. Por ello, el objetivo es analizar la detección y manejo de las bacteriemias realizados en medicina interna, dentro del PROA hospitalario, durante septiembre de 2024 y abril de 2025, mediante el uso de la herramienta “ALERTA SICA”.

**Métodos:** Se trata de un estudio prospectivo y analítico-descriptivo de variables clínicas asociadas al diagnóstico y tratamiento de la bacteriemia. Durante los 8 meses se controlaron las bacteriemias de los pacientes ingresados en planta de medicina interna (incluyendo cardiología, digestivo y neumología). Mediante la notificación desde el servicio de microbiología por alerta SICA, el encargado recibía al busca diariamente los resultados de hemocultivos positivos (tipificados o no), para iniciar un control estrecho de cada paciente, considerando el foco de infección para iniciar o ajustar la antibioterapia empírica y controlando el posterior resultado del antibiograma para concordar la antibioterapia dirigida. Esto se reflejaba mediante la realización de una hoja de asesoría de bacteriemia anexada a la historia del paciente, que se iba modificando y que podía ser consultada por su médico de referencia. A su vez, recogimos las diferentes variables por paciente mediante la revisión de historias clínicas, con previa aceptación por la Comisión de Investigación. Realizamos un análisis descriptivo de frecuencias y tablas cruzadas. Para ello utilizamos el paquete IBM SPSS Statistics v25.

**Resultados:** Hubo un total de 59 pacientes con bacteriemia: 31 varones y 28 mujeres. La edad media fue de  $71,39 \pm 14,75$  años. El foco de infección más frecuente fue el urinario (35,6%), seguido del biliar (28,8%) y respiratorio (13,6%). 7 bacteriemias fueron de origen nosocomial. Destacó el aislamiento de *Escherichia coli* (39%), seguida de *Staphylococcus aureus* (13,6%), *Klebsiella pneumoniae* (8,5%) y polimicrobiana (5,1%). Además, hubo un total de 6 microorganismos multirresistentes: 1 SARM, y 5 *E. coli* BLEE. El 74,6% de los hemocultivos fueron extraídos en urgencias (previo al ingreso), un 18,6% en planta de medicina interna, y un 6,8% en hospitalización de digestivo. El tiempo medio de aviso de hemocultivo positivo fue de  $3,22 \pm 1,42$  días. La duración del tratamiento empírico fue de una media de  $3,65 \pm 1,32$  días. Se desescaló la antibioterapia dirigida en un 84,7%, con una secuenciación temprana a vía oral del 37,1%. En todos los casos se hizo una recomendación de duración de antibioterapia, con una media de  $9,66 \pm 2,4$  días.



**Conclusiones:** La intervención del equipo PROA en las bacteriemias permitió desescalar la antibioterapia dirigida en un 84,7%, con una secuenciación a vía oral temprana en un 37,1%, y un ajuste de duración de antibioterapia en todos los pacientes ( $9,66 \pm 2,4$  días); lo que ayuda a la optimización del tratamiento antibiótico pudiendo disminuir las resistencias antibióticas y mejorando el pronóstico de los pacientes.