Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):20

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-67. - EVALUACIÓN DEL PRIMER AÑO DE ACTIVIDAD DE UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR DE USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS (EMURA) EN UN HOSPITAL DE 2º NIVEL

A. Blanco Jarava[1], A. Vizuete Calero[1], B. García Esteban[2], J. Magallanes Gamboa[1], F. Marcos Sánchez[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Farmacia Hospitalaria. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina (Toledo).

Resumen

Objetivos: Evaluar la actividad de un Equipo Multidisciplinar de uso Racional de Antimicrobianos en el primer año de actividad (junio 2012-mayo 2013) en el Hospital General Nuestra Señora del Prado (HGNSP) de Talavera de la Reina (Toledo).

Métodos: En junio de 2012 se puso en marcha en el HGNSP un equipo multidisciplinar para el control del uso de antimicrobianos mediante la aplicación de medidas no impositivas de ayuda a la prescripción. La intervención se realizó en el área de hospitalización del HGNSP. Se excluyó UCI, Pediatría y Neonatología. El equipo estaba constituido por facultativos de Medicina Interna, Farmacia Hospitalaria y Microbiología. La activación del equipo se realizaba a partir el sistema informático de Farmacia. Se seleccionaban los pacientes con los siguientes criterios: empleo de levofloxacino intravenoso durante más de 3 días; empleo de piperazilina-tazobactam y carbapenémicos durante más de 5 días; y cualquier prescripción de linezolid o daptomicina. Para medir el impacto que tuvo el programa sobre el consumo de antibióticos y sobre el coste económico se compararon los resultados con los datos correspondientes al mismo periodo del año anterior. El consumo de antibióticos se midió en dosis diarias definidas (DDD) por cada 100 días de estancia hospitalaria, según los criterios definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los datos de estancia hospitalaria fueron facilitados por el servicio de Admisión. Para el cálculo del gasto de los antibióticos se tomaron como referencia, para ambos periodos, los precios para Farmacia a fecha agosto 2012 y se ajustaron por estancia hospitalaria.

Resultados: Durante el primer año de actividad se revisaron 676 tratamientos. Los servicios en los que se revisaron más tratamientos fueron Cirugía, Medicina Interna y Neumología. Durante el periodo de intervención se observó una reducción del consumo de levofloxacino intravenoso del 40,23%, de piperacilina tazobactam del 9%, de meropenem del 25,15%, de imipenem del 10,81%, de linezolid del 31,78% y hubo un incremento del consumo de daptomicina del 46,67%. En cuanto al gasto económico, el ahorro total estimado durante el primer año de actividad fue de 46.819,52 euros.

Discusión: La implantación del proyecto EMURA ha puesto de manifiesto que la aplicación de medidas no impositivas de ayuda a la prescripción de antimicrobianos es una herramienta útil para reducir el consumo, en muchos ocasiones inapropiado, de antibióticos. La adecuación precoz del

tratamiento antibiótico al agente etiológico favorece, en la mayoría de los casos, la desescalada y la secuenciación antibiótica, lo que se traduce en una reducción del coste asistencial. En otros casos, obliga a una escalada antibiótica, como se puede observar con el incremento del consumo de daptomicina, sin que esto afecte al objetivo primordial del proyecto que no es otro que garantizar una terapia coste-efectiva.

Conclusiones: Durante el periodo hubo una reducción del consumo de levofloxacino, piperacilina-tazobactam y carbapenemes. El consumo de Daptomicina se incrementó respecto al mismo periodo del año anterior. Destacar el ahorro económico logrado en el gasto global de los antibióticos incluidos, comparado con el mismo periodo del año anterior.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.