Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1025

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-196 - ¿ES EFICAZ Y SEGURO TRATAR LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO? ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA (2006-2018)

M. Bonilla Hernández[1], S. Casas[2], K. Arza[2], M. Sainz de Vicuña[2], A. Salegui[2], R. Agudiez[2], T. Rubio[1] y A. Samperiz[1]

[1]Medicina Interna, [2]Atención Primaria. Hospital Reina Sofía. Tudela (Navarra).

Resumen

Objetivos: El tratamiento en las unidades de hospitalización a domicilio (HAD) de las infecciones del tracto urinario (ITU) es una alternativa válida y reconocida en diversos documentos de consenso ya existentes avalados por diversas sociedades científicas.

El objetivo de nuestro estudio fue analizar los resultados del tratamiento domiciliario de pacientes con ITU en cuanto a eficacia, seguridad y coste-efectividad.

Material y métodos: Se realiza estudio retrospectivo observacional analizando los 6.060 pacientes ingresados en la unidad de HAD del Hospital de Tudela desde noviembre de 2006 hasta junio de 2018. Se seleccionaron 236 pacientes a los que una vez diagnosticados de ITU se les propuso HAD.

Resultados: A 236 casos de ITU se les propuso ingreso en HAD, en 4 de ellos se desestimó el ingreso, todos por falta de cuidadores en el domicilio. Ingresaron en la unidad 232 pacientes, 87 varones y 145 mujeres con una edad media de 63,19 años. El 65,16% de los pacientes vivían en residencias de ancianos, y el 34,84% en su domicilio. La estancia media en HAD fue de 6,07 días. En referencia a los servicios de procedencia: el 39,15% procedían de Medicina Interna, 34,15% de Atención Primaria, 14,16% de Corta Estancia, 4,48% de Consultas Externas y 8,06% de otros servicios. Los antibióticos utilizados: ertapenem 41,18%, ceftriaxona 27,02%, quinolonas 13,23%, otros 18,57%. Los gérmenes aislados en los urocultivos fueron: E. coli BLEE 47,52%, otros gérmenes multirresistentes 32,26%, otros gérmenes 20,22%. La evolución fue favorable en el 93,15% de los casos, requirieron traslado a hospitalización convencional el 4,25% y fallecieron el 2,6% de los pacientes.

Discusión: En nuestra unidad de HAD las ITU presentan una estancia media de 6,07 días. El 83,5% de los pacientes ingresados por ITU tenían comorbilidades asociadas. El 65% de las ITU están asociadas a cuidados socio sanitarios. Se ha objetivado una disminución de uso de quinolonas con respecto a años previos. En el 79,78% de los ingresados en HAD por ITU se han aislado gérmenes multirresistentes. El tratamiento de las ITU por gérmenes multirresistentes en HAD disminuye la diseminación nosocomial y acorta el ingreso hospitalario con la consecuente disminución de costes globales para el hospital.

Conclusiones: En el 52,79% de las ITU que requieren antibioterapia iv se evita el ingreso

hospitalario. Los pacientes ingresados por ITU en la unidad de HAD presentan una tasa de complicaciones del 4,25% y una tasa de mortalidad del 2,6%; asumiendo las limitaciones del estudio, los resultados de eficacia y seguridad en la Unidad de HAD del Hospital de Tudela no son inferiores a los publicados en la literatura internacional. Según los últimos estudios de coste eficacia, el ingreso en HAD para el tratamiento de la ITU supone una mejor alternativa terapéutica frente a la hospitalización tradicional.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.