Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):194

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-95. - VARIABILIDAD EN EL USO DEL TIPO DE ANTIBIOTERAPIA EN EL PACIENTE EPOC REAGUDIZADO EN URGENCIAS EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SAS

R. Tinoco Gardón[1], J. Morales Morales[2], C. Maza Ortega[2], L. Fernández Ávila[1], M. Guzmán García[1], E. Sánchez Relinque[1], R. Aranda Blázquez[1], F. Gómez Rodríguez[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Neumología. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Conocer el perfil de uso de antibióticos en las exacerbaciones de EPOC en el servicio de urgencias.

Métodos: Muestra aleatoria de 70 pacientes (98.1% hombres) ingresados en el servicio de Medicina interna desde la urgencia, con el diagnóstico de EPOC agudizado. Recogida de datos mediante revisión de historias clínicas, S. Documentación clínica; el código de informe de alta hospitalaria era EPOC reagudizado. Variables a estudio: antibioterapia previa en domicilio, síntomas motivos de consulta, microbiología del esputo, antibioterapia empírica iniciada, cambio de antibioterapia. Se analizaron los resultados en base a las características de un estudio descriptivo.

Resultados: De los pacientes que requirieron ingreso hospitalario, el 89,7% no habían tomado antibiótico (ATB) en domicilio frente a 5,9% que habían tomado amoxicilina-clavulánico, 1,5% cefalosporina de 2ª generación y 2,9% levofloxacino. Los principales síntomas de ingreso fueron disnea (98,7%), tos (92,9%) y cambios en el esputo (60%). Durante su ingreso no se aisló ningún germen en esputo en el 84,3% vs 7,1% Pseudomonas. Se inició tratamiento atb empírico: 57,1% amoxicilina-clavulánico, 28,6% levofloxacino, 7,1% cefalosporina de 3ª generación, 4,3% ciprofloxacino y 2,9% cefalosporinas de 2ª. El 71,4% no precisó cambio de la pauta atb;del porcentaje de pacientes que precisó cambio de pauta:42,1% ciprofloxacino, 15,8% cefalosporina 2ªg, 10,5% levofloxacino, 10,5% claritromicina, 5,3% cefalosporinas 3ª y 5,3% tetraciclinas.

Discusión: El ATB más usado en exacerbaciones de EPOC en nuestro hospital es la amoxi-clavulánico, sin precisar cambio de la pauta en el mayor porcentaje por mostrar buena evolución. El cultivo del esputo fue poco útil según nuestros resultados, puesto que fue negativo en alto porcentaje.

Conclusiones: Es necesaria una valoración integral del paciente EPOC en cuanto a tratamientos previos y comorbilidades asociadas a la hora de instaurar un tratamiento antibiótico en el paciente con EPOC reagudizado.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.