Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):377

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-109 - ESTUDIO SOBRE ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO EMPÍRICO ANTIMICROBIANO EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO DE CÁCERES

C. González Tena[1], A. Domínguez Sánchez[1], M. Pecero Hormigo[1], L. López Lara[1], A. Gómez Hurtado[1], A. Calderón Pecellin[1], J. Luengo Álvarez[1], R. Pereira Solís[2]

[1]Medicina Interna. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres. [2]Medicina Interna. Investigador Ciberes. Cáceres.

Resumen

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

*Material y 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 137 prescripciones empíricas de 234 pacientes totales que recibían tratamiento antibiótico. El 48,2% del total fueron catalogadas como adecuadas y el 51,8% como inadecuadas. Con respecto a los motivos de inadecuación el 29,5% lo fueron por considerarse innecesaria la administración de antibiótico, el 25,5% por elección de un fármaco no activo, el 19,7% por no ser el fármaco recomendado a pesar de ser activo; y el 18,3%, 4,2% y 2,8% por ser respectivamente la dosis, la duración del tratamiento o la vía de administración erróneas. En cuanto a la gravedad de la situación clínica del paciente, dentro de los que recibieron tratamiento empírico adecuado, el 80,4% se encontraban estables mientras que el 10,6% cumplía criterios de sepsis y el 9% restante de sepsis grave o shock séptico. En el caso de los inadecuados hasta un 19,7% permanecían sépticos y un 5,6% en situación de sepsis grave o shock. Del total de los 137 registros, y teniendo en cuenta la escala pronóstica de McCabe Jackson el 5,8% de los pacientes presentaba pronóstico rápidamente fatal y un 21,1% últimamente fatal, siendo el resto (72,9%) de pronóstico no fatal. Con respecto al área evaluada, las especialidades médicas suponen un 68,6% de todos los tratamientos empíricos mientras que las especialidades quirúrgicas un 27,8%, y las unidades de pacientes críticos un 3,6%. En el 37,9% de los tratamientos empíricos se tomaron muestras para cultivo; siendo el 88,4% de ellos, recogidos previamente al inicio del antibiótico.

*Discusión:*El uso de antimicrobianos de forma empírica en nuestro complejo hospitalario resulta inadecuado en prácticamente la mitad de las ocasiones, siendo su mal uso principalmente derivado de la prescripción de antibióticos en ausencia de infección, tratamiento empírico no indicado y tratamiento antimicrobiano activo no recomendado.

*Conclusiones:*A pesar de encontrarse nuestra especialidad entre las principales prescriptoras de antimicrobianos empíricos, las cifras muestran la necesidad de mejora, especialmente en cuanto a la toma de cultivos.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.