Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):400

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-078 - VALORACIÓN DEL CONSUMO DE ANTIBIOTERAPIA DE UN HOSPITAL COMARCAL. ¿EXISTEN DIFERENCIAS CON RESPECTO A OTROS HOSPITALES?

L. Navarro Marín[1], M. Guzmán García[1], I. Nacle López[2], E. Ramiro Ortega[1], S. Domingo Roa[1], M. Moreno Conde[1] y T. Ruiz-Rico Ruiz-Morón[2]

[1]Medicina Interna; [2]Farmacia Hospitalaria. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

Resumen

Objetivos: Describir y valorar el consumo ajustado de los tratamientos antibioterápicos utilizados en un Hospital Comarcal de 2º nivel y con atención de una zona básica de gran dispersión geográfica y la asistencia de una población aproximada de 180.000 habitantes.

Material y métodos: Estudio observacional, transversal descriptivo, incluyendo a los datos extraídos de pacientes hospitalizados valorados que recibieron tratamiento intrahospitalario tras valoración en el Hospital San Juan de la Cruz (Úbeda-Jaén) durante el periodo 1 de enero 2016 hasta 1 de enero de 2017 a través del ajuste de dosificación por grupos farmacológicos y basados en ajuste de consumo por estancias intrahospitalaria.

Resultados: Se objetivó la presencia de una utilización media de 797,29 DDD/1.000 estancias de forma global. Al analizar las DDD obtenidas por niveles de clasificación se pudo comprobar que las cefalosporinas fueron los fármacos más consumidos en el hospital, muy por encima de penicilinas, y que hacia 2016 se elevó ligeramente el uso de linezolid superando su consumo con respecto a vancomicina (9,3 y 7,87 DDD/1.000 respectivamente). Entre los tratamiento antibioterápicos destaca la utilización de ceftriaxona con una utilización de 62,19 DDD/1.000 estancias con un claro componente estacional en 1º y 4º trimestre, siendo el resto de tratamiento con betalactámicos (incluyéndose en combinación de fármacos con inhibidor de β-lactamasas una utilización más paritaria durante el año). Se valora una alta tasa de consumo de tratamiento con quinolonas, radicándose en el tratamiento con levofloxacino y ciprofloxacino (138,7 y 48,28 DDD/1.000 estancias respectivamente). Con respecto al uso de carbapenems y aminoglucosidos, se indica una utilización de 25,96 y 5,16 DDD/1.000 estancias respectivamente.

Discusión: Con respecto al consumo de tratamiento antibioterápicos destaca la utilización de forma masiva de tratamientos con betalactámicos (a expensas sobre todo de amox/ac. clavulánico y cefalosporinas de 3º generación) y quinolonas. Los resultados obtenidos en este estudio permiten concluir que las DDD/1.000 estancias se presentan como una herramienta complementaria básica para monitorizar el consumo de los antimicrobianos, conocer mejor la población expuesta y poder evaluar las tendencias de consumo dentro de un mismo hospital y entre distintos hospitales, lo que dará lugar a intervenciones que promuevan el uso racional y seguro de los antimicrobianos. En comparativas con respecto a otros hospitales, se objetiva un mayor consumo con varios factores de confusión (en hospitales de 3º y 4º nivel mayor tasa de ingresos en pacientes que no precisan de

tratamiento antibioterápicos, no presencia de tratamiento antibioterápico intravenoso domiciliario, etc.). Entre las limitaciones del presente trabajo podemos resaltar el carácter descriptivo del estudio que únicamente presenta las diferencias cuantitativas.

Conclusiones: Los antibióticos son un grupo de fármacos con un elevado porcentaje de utilización y con unas características intrínsecas individuales que les hacen distintos a otros fármacos. Su mala utilización pueden influir en la aparición y diseminación de resistencias, y su uso inadecuado se asocia a un incremento del gasto al prolongar las estancias hospitalarias. La monitorización del consumo de antimicrobianos en el medio hospitalario es una medida necesaria tanto para optimizar el gasto, como para desarrollar estrategias que eviten la aparición y diseminación de las resistencias.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.