



## I-195 - ANÁLISIS DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO DE LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO. HOSPITAL REINA SOFIA DE TUDELA (2006-2019)

M. Bonilla Hernández<sup>1</sup>, L. Gómez Turrez<sup>2</sup>, R. Agudiez Alcocén<sup>2</sup>, L. Iñiguez Díez<sup>2</sup>, A. Villanueva Sarria<sup>2</sup>, J. Sancho Fernández<sup>2</sup>, M. Sainz de Vicuña<sup>2</sup> y A. Sanz Arqué<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>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:** Estudio retrospectivo observacional analizando 6810 pacientes ingresados en HAD del Hospital de Tudela noviembre 2006-junio 2019. Se seleccionaron 259 ingresados por ITU.

**Resultados:** Ingresaron por ITU 259 pacientes, 103 varones y 156 mujeres. Edad media 62,16 años 64,15% vivían en residencias de ancianos, y 35,85% en su domicilio. Estancia media 6,03 días. Servicios de procedencia: 45,76% Medicina Interna, 29,41% Atención Primaria, 14,28% Corta Estancia, 4,46% Consultas Externas y 6,09% otros servicios. Los antibióticos: ertapenem 39,36%, ceftriaxona 27,38%, quinolonas 14,23%, otros 19,03%. Urocultivos: E. coli BLEE 47,29%, otros gérmenes multirresistentes 15,32%, otros gérmenes 37,39%. Evolución favorable 92,01%, requirieron traslado a hospitalización convencional 4,21% y fallecieron 3,78%.

**Discusión:** En nuestra unidad de HAD las ITU presentan una estancia media de 6,03 días. El 83% de los pacientes ingresados por ITU tenían comorbilidades asociadas. El 62% de las ITU están asociadas a cuidados socio sanitarios. En el 63,61% 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 49,15% de las ITU que requieren antibioterapia iv se evita el ingreso hospitalario. Tasa de complicaciones 4,21% y tasa de mortalidad 3,78%; 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.

## **Bibliografía**

1. Gallardo MS, et al. Emergencias. 2017;29:313-9.