Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):354

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-095 - TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO EN NEUMONÍAS COMUNITARIAS: ¿CUMPLIMOS LAS GUÍAS?

A. Rodríguez Gude[1], C. Reina Baez[1], D. Peña Lorenzo[2], J. Manrique Pérez[1], J. Collado Aliaga[1], M. Belhassen García[1], N. Rebollo Díaz[2] y A. López Bernús[1]

[1]Medicina Interna, [2]Farmacia. Hospital Clínico Universitario de Salamanca. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Las infecciones respiratorias constituyen el segundo grupo de infecciones más frecuentes en nuestro medio, y en el 2016 representaron un 2,27% del total de fallecimientos en nuestro país. Se desconoce el grado de adecuación a las guías en nuestro medio. El objetivo es evaluar la estancia, gravedad, mortalidad y el grado de adecuación del tratamiento antibiótico según la guía SEPAR 2010, en pacientes ingresados en el Hospital de Salamanca con el diagnóstico de neumonía extrahospitalaria durante diciembre de 2017.

Material y métodos: Se analizaron un total de 68 pacientes, el 58,8% fueron varones, con una media de edad de 78 ± 13 años. La estancia media fue 8,5 ± 4,6 días. Presentaron de media un CURB65 de 1,9 y un FINE de 126,2. El 23,5% de los pacientes presentaron aislamientos microbiológicos positivos. El E. coli fue el más frecuente (5,9%) seguido de S. pneumoniae (4,4%) y V. influenzae (2,9%).

Resultados: La duración media de tratamiento antibiótico fue de 7,6 ± 3,4 días, completando el tratamiento durante el ingreso el 61,8%. El 60,3% de los tratamientos eran adecuados.

Discusión: La inadecuación del tratamiento antibiótico empírico fue del 39,7%, siendo la combinación de ceftriaxona+ levofloxacino (22,1%) la asociación inadecuada más frecuente, responsable del 40% de tratamientos inadecuados, seguido de piperacilina-tazobactam en pacientes sin criterios de gravedad ni factores de riesgo para gérmenes multirresistentes (7,4%). Ocho pacientes (11,8%) fallecieron. Respecto a la mortalidad no encontramos diferencias significativas entre el grupo con indicación antibiótica según guía (11,1%) vs mortalidad del grupo con antibioticoterapia no indicada según SEPAR 2010 (12,2%).

Conclusiones: 1. El tratamiento antibiótico de la neumonía extrahospitalaria no está indicado en guía en el 40% de los pacientes. Pese a ello, no parecer que influya en la mortalidad. 2. Los motivos de la no adecuación fueron combinaciones antibióticas no recogidas en guía y duración incorrecta, con alto porcentaje de duraciones inferiores a 7 días. 3. Es aconsejable valorar el motivo de la no adscripción a guías a raíz de los resultados preliminares que aporta nuestro trabajo.

Bibliografía

1. Menéndez, et al. Neumonía adquirida en la comunidad. Nueva normativa de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Arch Bronconeumol. 2010;46(10):543-58.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.