



I-142 - EFICACIA DE UN PROGRAMA DE ASESORAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE

G. Escudero López¹, A. Valencia Alijo¹, A. de Andrés Eissenhofer¹, E. Gutiérrez Abreu¹, S. García Prieto¹, J. García Díez², E. Muñoz Rubio³ y A. Ramos Martínez³

¹Medicina Interna, ²Microbiología, ³Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda (Madrid).

Resumen

Objetivos: Determinar si la puesta en marcha de un programa de asesoramiento farmacológico en pacientes con ICD influye en la calidad de prescripción.

Material y métodos: Se incluyeron los pacientes diagnosticados de ICD, de octubre a diciembre de 2018, Grupo 1 (G1), y de marzo a mayo de 2019, Grupo 2 (G2). Se realizó un análisis retrospectivo analizando la calidad de la prescripción tras conocer el diagnóstico de ICD. Se analizaron tres aspectos: ajuste de fármacos reductores del pH gástrico (FRPG) prescritos de forma injustificada, tratamiento antimicrobiano concomitante innecesario (TAC) y tratamiento de la ICD. Se realizó una comparación chi-cuadrado.

Resultados: Treinta y seis pacientes se incluyeron en G1 y 52 en G2. Se excluyeron 10 por falta de información o ser tratados directamente por UEI. Respecto al FRPG en G1 recibieron ajuste correcto el 30,8% (4/13), frente al 44,4% (12/27) del G2, ($p = 0,408$). Se ajustó adecuadamente el TAC en el 50% (4/8) del G1 frente al 53,8% (7/13) en G2 ($p = 0,864$). Respecto al tratamiento para la ICD, 60% (18/30) del G1 fueron tratados correctamente, frente al 75% (36/48) del G2 ($p = 0,163$).

Discusión: La instauración de un programa de asesoramiento farmacológico sobre ICD parece tener discreta influencia en la prescripción adecuada del tratamiento para la ICD, retirada del TAC concomitante injustificado y prescripción adecuada de FRPG. Es necesario incluir más pacientes para evaluar mejor el objetivo del estudio.

Conclusiones: La presencia de un programa de asesoramiento farmacológico sobre ICD parece haber mejorado la calidad de la prescripción de los médicos de nuestro centro. Son necesarios estudios más a largo plazo para confirmar dichos resultados.

Bibliografía

1. McDonald LC, Gerding DN, Johnson S, et al. Clostridium difficile. Clil Infect Dis. 2018;66:e1-e48.