



<https://www.revclinesp.es>

I-095 - ¿EXISTE UN MAL USO DE ANTIBIÓTICOS EN EL MANEJO HABITUAL DE LA PANCREATITIS AGUDA?

L. Sánchez López, L. Miragaya Calderón, L. García Escudero, L. Martín Rojo, L. Cayuela Rodríguez, B. Alonso Martínez, S.L. Kamel Rey y P. del Valle Loarte

Medicina interna. Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés (Madrid).

Resumen

Objetivos: Evaluar el empleo de antibioterapia en los pacientes con pancreatitis aguda (PA) en el Hospital Severo Ochoa.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes ingresados por PA en 2019. Se analizó: datos clínicos y analíticos, hallazgos en pruebas de imagen y tratamiento antibiótico (fármaco, indicación, ajuste a guías, duración). La gravedad de la PA se clasificó según criterios de Atlanta. Los datos se analizaron con Stata 14.

Resultados: Un total de 49 casos de PA de los 147 totales (33,3%) recibieron antibioterapia, indicada por: colangitis (19/49; 38,8%), necrosis pancreática infectada (NPI) (9/49; 18,4%), colecistitis (3/49; 6,1%), otras infecciones (6/49; 12,2%). No estaba indicada en 12/49 (24,5%). El principal motivo de inicio de antibióticos en los casos sin indicación fue colecciones pancreáticas sin signos de infección (4/12; 33,3%). En 18/49 pacientes (36,7%) el motivo de inicio de antibioterapia no estaba recogido en la historia clínica. Del total de 23 (15,3% del total) PA graves 18 (78,3%) recibió antibiótico, solo 2 (11,1%) no tenían indicación. Por otro lado 20 de 105 PA leves (19,1%) recibieron antibiótico, 15 de ellas (75%) por infección asociada, no estando indicada en 5 (25%). El diagnóstico de NPI fue por TC en 7 (77,8%) y 2 por PAAF (22,2%). Los antibióticos empleados para el tratamiento de las colecciones fueron: meropenem (6/9 66,7%); ceftriaxona y metronidazol (2/9; 22,2%) y piperacilina-tazobactam (1/9; 11,1%). La mediana de duración del tratamiento antibiótico fue 7 días (IQR 4-12).

Discusión: En la PA la indicación de antibiótico queda restringida a infección biliar asociada, sospecha de NPI u otras infecciones concomitantes¹. No obstante, en la práctica habitual se recurre con frecuencia al empleo de antibioterapia sin justificación. En nuestra serie, una cuarta parte de las prescripciones no estaba indicada. La elección de antibiótico siguió las recomendaciones de las guías.

Conclusiones: La prescripción antibiótica sin indicación adecuada es frecuente en la PA. Por ello, la adherencia a las guías clínicas resulta fundamental a la hora de iniciar un tratamiento antibiótico en estos pacientes.

Bibliografía

1. Tenner S, Baillie J, DeWitt J, Vege SS. American College of Gastroenterology Guideline: Management of acute pancreatitis. Am J Gastroenterol. 2013;108(9):1400-15.