



I-034 - OPORTUNIDADES DE OPTIMIZACIÓN DEL TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO EN INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO

A. Silva Asiain, C. Salazar Mosteiro, M. Navarro de la Chica, B. Torres Ceballos, A. Beteta López, A. Blanco Jarava y M. de Vicente Collado

Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina (Toledo).

Resumen

Objetivos: Describir las opciones de optimización de tratamiento antibiótico en infección de tracto urinario (ITU) con urocultivo positivo en la Gerencia de Área Integrada de Talavera de la Reina.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Se incluyeron los urocultivos positivos informados desde Microbiología durante el mes de septiembre de 2019. Los datos se obtuvieron de la historia clínica electrónica Mambrino XII. Los resultados se analizaron con el programa SPSS Statistics v21.

Resultados: Se analizaron 345 urocultivos positivos. El 71% mujeres. El origen de las peticiones más frecuentes fue de Atención Primaria (56,2%). La mayoría de las ITU fueron de origen comunitario (74,1%). El 34,5% de los pacientes no tenían tratamiento antibiótico prescrito. De los pacientes que tenían antibiótico empírico prescrito, la prescripción fue inadecuada en el 69% de los casos. Una vez obtenido el resultado, el 62,5% de las prescripciones empíricas eran inapropiadas. De éstas, en el 32,9% no se modificó el tratamiento antibiótico pautado y en los que se modificó, en un 26,9% el tratamiento dirigido no fue correcto. Recibir tratamiento antibiótico empírico inadecuado se asoció a no resolución de la infección ($p = 0,017$), mayor recidiva ($p = 0,088$) y mayor mortalidad ($p = 0,67$). En el 77,4% de los casos existían opciones de optimización.

Discusión: López-Prieto et al.¹ observaron que el 35,6% de urocultivos positivos no tenían tratamiento empírico prescrito, hallazgos similares a los nuestros (34,5%). Piñero et al.² observaron que tras recibir el resultado positivo del urocultivo, hubo un cambio de actitud en el 11,4%, objetivando un mayor porcentaje en nuestra serie (67,1%). En cuanto al tratamiento adecuado, Castrillón et al.³ observaron que solo el 24,32% recibió tratamiento adecuado, siendo similar a nuestro porcentaje (31%).

Conclusiones: Las ITU pueden implicar una considerable morbimortalidad sin un enfrentamiento adecuado. En este estudio hemos observado un alto porcentaje de posibilidades de mejora en el tratamiento antibiótico.

Bibliografía

1. López-Prieto MD, Maqueda T, Aladosa JC. Atención Primaria. 2014;46(8):448-9.

2. Piñero MJ, Martínez MR, et al. ¿Modifican nuestra actitud terapéutica los urocultivos? *Atención Primaria*. 2000;26(7):459-63.
3. Castrillón JD, et al. Etiología y perfil de resistencia de resistencia antimicrobiana en pacientes con infección urinaria. *Asociación Colombiana de Infectología*. 2018:45-51.