



## I-009 - TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO EMPÍRICO ADECUADO A LAS GUÍAS LOCALES Y A LA ACTIVIDAD IN VITRO EN BACTERIEMIAS POR ESCHERICHIA COLI DE ORIGEN URINARIO EN UN HOSPITAL COMARCAL DE BARCELONA

D. Blancas Altabella<sup>1</sup>, A.F. Simonetti<sup>1</sup>, E. Jou Ferré<sup>2</sup>, S. Serdà Sánchez<sup>3</sup>, E. Moreno Rubio<sup>4</sup>, X. García Pont<sup>1</sup>, G. Verdejo Muñoz<sup>1</sup> y H. Camell Ilari<sup>1</sup>

D. Blancas Altabella en representación del Grupo de Trabajo VINCat

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>3</sup>Farmacia, <sup>4</sup>Enfermería. Hospital Residència Sant Camil. Sant Pere de Ribes (Barcelona).  
<sup>2</sup>Microbiología. Consorci del Laboratori Intercomarcal de l'Alt Penedès, l'Anoia i el Garraf. Vilafranca del Penedès (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar y comparar la adecuación del tratamiento antimicrobiano empírico a las guías locales y a la actividad in vitro, en pacientes con bacteriemia de origen urinario causada por *Escherichia coli*, que ingresan en el Hospital Sant Camil (HSC), que atiende a una población de 150.000 habitantes, versus (vs.) los hospitales que participan en el programa VINCat.

**Métodos:** Estudio prospectivo y observacional que incluye todos los episodios de bacteriemia por *E. coli* de origen urinario en adultos ingresados en 46 hospitales de Cataluña durante el año 2019.

**Resultados:** Se analizaron 52 vs. 1953 episodios de bacteriemia. El origen fue comunitario (50 vs. 61%), nosocomial (11 vs. 10%) y asociado al sistema sanitario (39 vs. 30%). *E. coli* BLEE estuvo presente en 29 vs. 20% de las muestras y la resistencia a quinolonas se observó en 54 vs. 39% de los episodios. El 89 vs. 80% de las bacteriemias tuvieron un tratamiento empírico adecuado según las guías y en el 90 vs. 88% de los casos fue adecuado a la actividad in vitro. El grado de error de las guías fue del 2,2 vs. 7,8%, mientras el grado de error del tratamiento empírico no adecuado a la guía fue del 67 vs. 28% de los casos.

**Discusión:** La creación y revisión de las guías antimicrobianas, según la microbiología local, así como su difusión, debe formar parte de los programas de optimización de antibióticos cuyo objetivo es mejorar los resultados clínicos.

**Conclusiones:** La mitad de las bacteriemias fue de origen comunitario. El porcentaje de BLEEs y resistencia a quinolonas fue muy elevado. La adherencia a las guías fue del 89% y la adecuación del tratamiento empírico a la actividad in vitro del 90%. El grado de error de nuestra guía fue inferior, y el grado de error del tratamiento empírico no adecuado a la guía superior, a la media del VINCat.

### Bibliografía

1. Horcajada, et al. Evaluation of the adequacy of empirical antimicrobial therapy in a

multicentre cohort of bacteraemia due to *Escherichia coli* of urinary source within the PROA VINCat programme: the problem is healthcare-associated infections. European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. Amsterdam 2019.