Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):579

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

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[1], A.F. Simonetti[1], E. Jou Ferré[2], S. Serdà Sánchez[3], E. Moreno Rubio[4], X. García Pont[1], G. Verdejo Muñoz[1] y H. Camell Ilari[1]
D. Blancas Altabella en representación del Grupo de Trabajo VINCat

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

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