Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):695

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1371 - ¿USAMOS DE FORMA ADECUADA LOS ANTIBIÓTICOS EN LOS PACIENTES CON COVID-19?

I. Ramos Gómez, J.M. García Vallejo, E. Lozano Peralta, K. Mohamed Ramírez, J.M. Robaina Bordón, A. Alaoui Quesada, A. Hernández Concepción y A. Conde Martel

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Analizar el uso adecuado de antibióticos en pacientes que ingresan con infección por COVID-19.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó a todos los pacientes con infección por SARS-CoV-2 que ingresaron en el Hospital Doctor Negrín durante el año 2020. Se recogieron datos demográficos, antecedentes personales, características clínicas y analíticas y tratamiento antibiótico prescrito, analizándose las características de los pacientes que recibieron antibióticos y el uso adecuado de los mismos. La prescripción adecuada se consideró en los siguientes casos: sepsis, infiltrado alveolar unilateral, aislamiento microbiano, elevación de procalcitonina y leucocitosis con neutrofilia al 7º día de ingreso. Para evaluar la relación entre variables categóricas se utilizó el test de chi-cuadrado o el test exacto de Fisher, para la relación con variables cuantitativas el test t-Student o U de Mann-Whitney y para analizar los factores independientes se llevó a cabo un análisis multivariante mediante regresión logística.

Resultados: Se incluyeron 483 pacientes, recibiendo antibioterapia el 40,2% (n = 194). En el 71,1% (n = 138) su uso fue adecuado. La prescripción adecuada fue más frecuente en varones (65,4% *vs.* 34,6%; p = 0,013), con tendencia a mayor edad (mediana de 65 *vs.* 64 años, p = 0,11). El uso adecuado se asoció a comorbilidades como hipertensión (p = 0,002), dislipemia (p = 0,004), diabetes (p = 0,03), cardiopatía (p = 0,012), fibrilación auricular (p = 0,05), enfermedad renal (p 0,001) y enfermedad cerebrovascular (p = 0,018). Clínicamente, la presencia de disnea (p = 0,01), dolor abdominal (p = 0,03), fiebre (p = 0,01), hipotensión (p = 0,04), taquipnea (p 0,001), saturación oxígeno 90% (p 0,001) y estado confusional (p 0,001) se asoció con la correcta prescripción, al igual que la elevación de parámetros analíticos como plaquetas, dímero D, IL6, VSG y un menor tiempo protrombina (p 0,05). Sin embargo, no se objetivaron diferencias significativas en síntomas como tos, expectoración, diarreas u otras alteraciones bioquímicas o hematimétricas. Por otra parte, complicaciones como neumonía (p 0,001), síndrome de distrés respiratorio (p 0,001), *shock* séptico (p 0,001), fracaso renal (p 2 a la llegada a urgencias (p 0,001). Finalmente, el uso adecuado de antibióticos se asoció significativamente a la mortalidad (19,2% *vs.* 2,2%, p 0,001) y a la necesidad de ingreso en UCI (45,3% *vs.* 6,7%; p 0,001). En el análisis multivariante, la presencia de comorbilidad (p = 0,003) y la elevación de PCR al 7º día de ingreso (p = 0,001) fueron predictores independientes de prescripción adecuada de antibioterapia.

Conclusiones: En nuestra serie, el uso adecuado de antibióticos se asoció al sexo masculino, la presencia de comorbilidades, el desarrollo de complicaciones, la mayor puntuación en las escalas Quick Sofa y CURB65, a la mortalidad y al ingreso en UCI. La presencia de comorbilidad y la elevación de PCR al 7º día de ingreso

fueron predictores independientes de prescripción adecuada de antibióticos.

Bibliografía

1. Calderón-Parra J, Muiño-Miguez A, Bendala-Estrada AD, Ramos-Martínez A, Muñez Rubio E, Fernández Carracedo E, et al. Inappropriate antibiotic use in the COVID-19 era: Factors associated with inappropriate prescribing and secondary complications. Analysis of the registry SEMI-COVID. PLoS ONE. 2021;16(5): e0251340.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.