



238 - RESULTADOS EN SALUD DE TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO DOMICILIARIO ENDOVENOSO EN UN HOSPITAL COMARCAL

Rosa Anastasia Garrido Alfaro, Francisco José Carmona Fombella, Manuel Guzmán Peña, Susana Corral Baena, María Dolores Galán Azcona, María Milagros Castillo Matus, Rocío Fernández Ojeda y María de la Luz Calero Bernal

Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Sevilla.

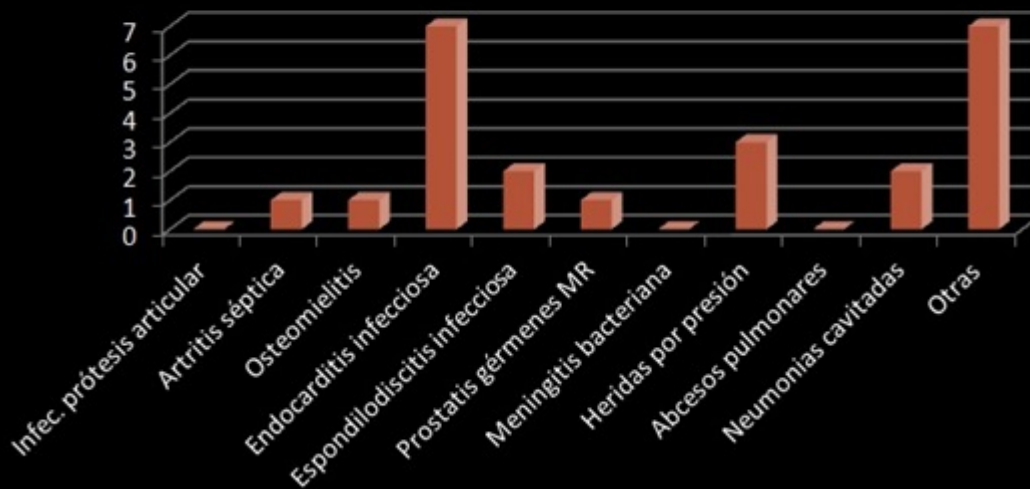
Resumen

Objetivos: El tratamiento antimicrobiano domiciliario endovenoso (TADE) se define como la administración de un antibiótico por vía parenteral en un paciente ambulatorio. Puesta en marcha desde principios de la década de los 70¹. El principal objetivo de nuestro estudio, es evaluar el impacto de la implantación de esta alternativa terapéutica en un hospital comarcal, en cuanto a reingresos precoces y mortalidad.

Métodos: Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo de los pacientes incluidos en el programa TADE del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, en un período comprendido entre mayo de 2017 y diciembre de 2021. Los criterios de inclusión abarcaron estabilidad clínica, certeza en el diagnóstico (con o sin confirmación microbiológica), haber descartado otras vías de administración, disponibilidad de acceso venoso adecuado y cumplimentación del consentimiento informado. En contraposición, los criterios de exclusión supusieron la no disponibilidad de cuidador capacitado para atender al paciente dependiente, no poseer nivel de comprensión y colaboración adecuado del enfermo y el cuidador o no reunir condiciones higiénicas en domicilio y sociofamiliares adecuadas. Las variables evaluadas han sido reingresos en los tres primeros meses tras el alta y mortalidad durante el primer año, en relación con el proceso por el que habían sido incluidos en el programa.

Resultados: Se incluyeron 24 pacientes, los cuales el 87,5% fueron varones, con una mediana de edad de 67 años. La mediana de duración de tratamiento fue 14 días, con un porcentaje de cumplimiento del 83,33%. Se beneficiaron aquellos pacientes incluidos en la figura. Durante el primer mes, reingresaron 4 pacientes (16,66%), dos de ellos por problemas técnicos con la bomba, y los restantes por persistencia de fiebre, pudiéndose dar de alta de manera precoz, sin reingresos posteriores. Durante los siguientes dos meses, un paciente reingresó por complicación asociada a su proceso diagnóstico, siendo el único fallecido, obteniendo un total de 20,83% de reingresos en los tres primeros meses y un 4,16% de mortalidad durante el primer año. El 79,17% restante presentó resolución del proceso, sin incidencias.

Patologías infecciosas que se beneficiaron del programa TADE



Conclusiones: El TADE constituye una valiosa herramienta para evitar estancias prolongadas en pacientes con distintas patologías infecciosas, disminuyendo las complicaciones asociadas a la hospitalización, demostrando su coste-eficacia y seguridad, en relación a no aumentar el número de reingresos precoces o la mortalidad.

Bibliografía

1. Champman A, Dixon S, Andress D, Lillie PJ, Bazaz R, Patchett JD. Clinical efficacy and cost-effectiveness of outpatient parenteral antibiotic therapy (OPAT): a UK perspective. *J Antimicrob Chemother.* 2009;64:1316-24.