



875 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE UNA COHORTE DE PACIENTES EN TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO DOMICILIARIO ENDOVENOSO (TADE) EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DURANTE 7 AÑOS

María Sabina Gimeno Mingueza, Laura Acero Cajo, Fabiola Urquizar Ayen, Paula Aragonés Pequerul, Cristina García Domínguez, Teresa Romeo Allepuz, Pablo Sampietro Buil y Laura Peiro Muntadas

Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España.

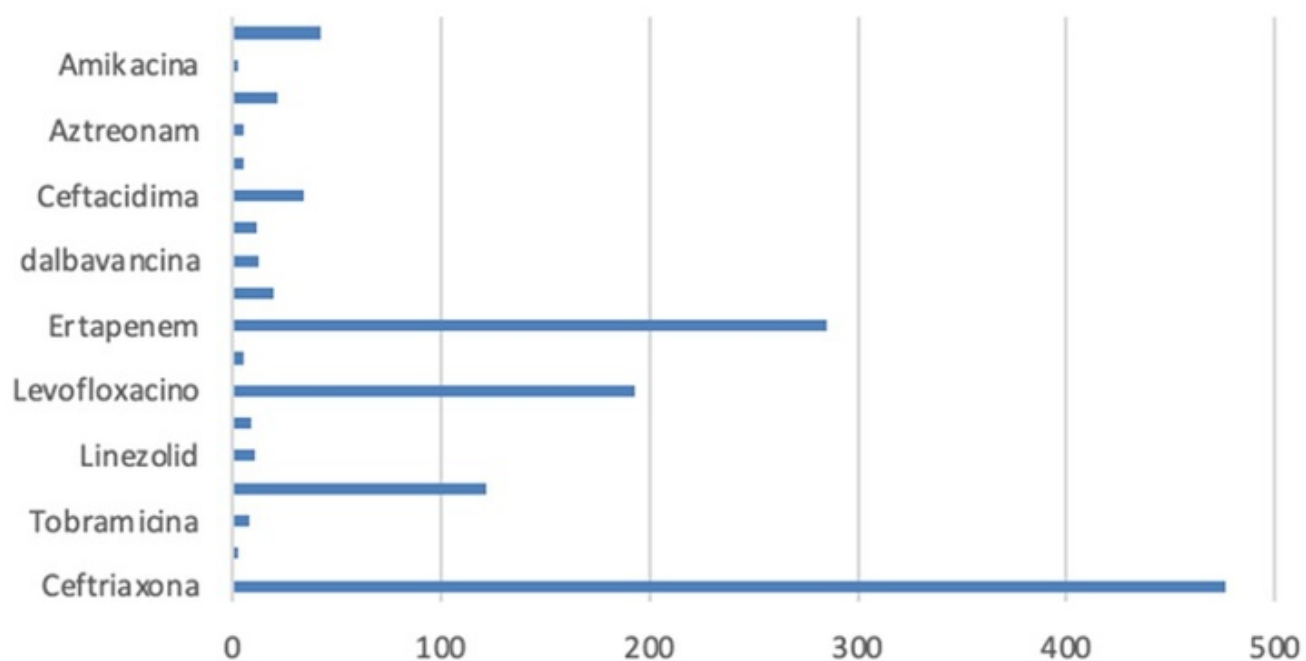
Resumen

Objetivos: Analizar las características demográficas y clínicas, procedencia de ingreso, y antibióticos utilizados en los pacientes en tratamiento antibiótico domiciliario endovenoso (TADE) en hospitalización a domicilio de un hospital terciario.

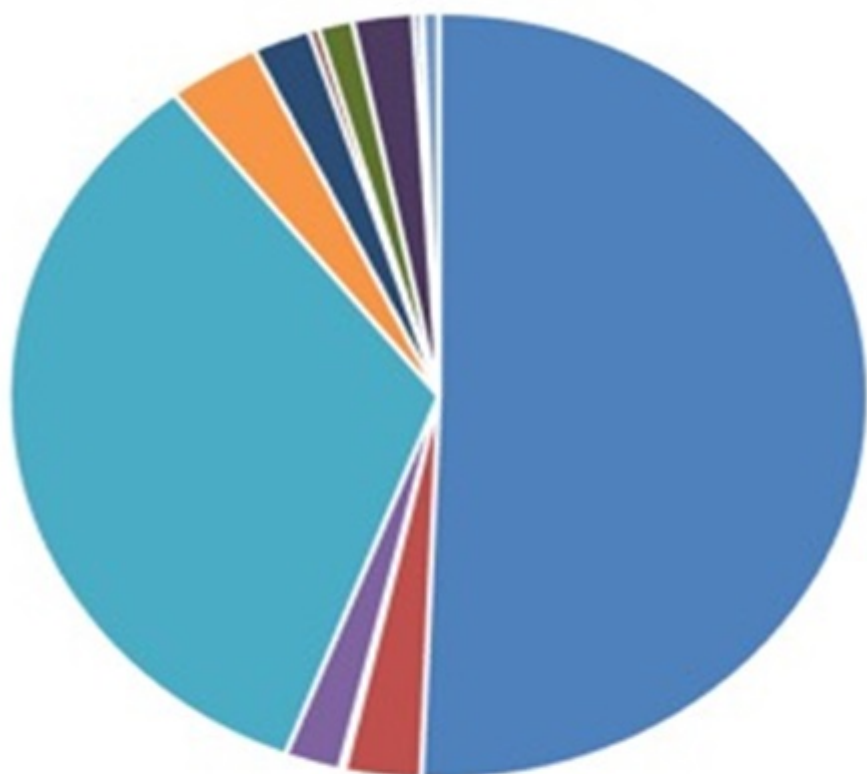
Métodos: Estudio retrospectivo donde se analizaron los pacientes ingresados en hospitalización a domicilio que ingresaban por cualquier infección y requerían TADE desde de mayo de 2017 hasta abril de 2024.

Resultados: Se analizaron 1.271 pacientes de los cuales el 48,23% eran varones y el 51,77% mujeres. La edad media fue de 72,70 años. La estancia media de hospitalización fue de 9,68 días. En cuanto a la procedencia (fig. 1), Urgencias fue el servicio con más derivaciones a Hospitalización a Domicilio (49,19%), seguido de Medicina Interna (32,65%). El resto de servicios corresponden a porcentajes mucho menores: Digestivo 3,39%, Traumatología 2,80%, Cirugía 2,12%, Consultas externas 1,27%, entre otros. Las infecciones más frecuentes fueron las respiratorias, en las que destaca la neumonía (24,32%) seguida de la infección respiratoria sin neumonía (22,49%). Otras infecciones fueron: celulitis (16,89%), diverticulitis (13,82%), bacteriemia (9,32%), infección del tracto urinario (5,84%), úlcera sobreinfectada (4,20%), endocarditis (1,9%) e infección de la herida quirúrgica (1,22%). Un 13% de los pacientes presentaba otros diagnósticos intercurrentes, de los cuales la reagudización de insuficiencia cardíaca representaba el 75%, seguida de la anemia 23%. En cuanto al tratamiento utilizado (fig. 2), el antibiótico más utilizado fue la ceftriaxona (37,5%), seguida de ertapenem (22,5%), levofloxacino (15,2%), piperacilina/tazobactam (9,6%), ceftazidima (2,7%), ampicilina (1,7%), dalbavancina (1%), y otros antibióticos con una frecuencia menor al 1%: cloxacilina, vancomicina, tobramicina, linezolid, gentamicina, cefepime, aztreonam, amikacina. El 10,07% de los pacientes estaban tratados con doble antibioterapia, siendo la principal combinación: ceftriaxona + metronidazol (29,69%). Un 2,52% (32) de los pacientes fallecieron durante el ingreso, de los cuales 9 pacientes lo hicieron en sedación terminal. El 8,42% de los pacientes reingresaron en hospitalización en planta convencional, donde el principal motivo fue el empeoramiento clínico (85,21%), seguido de ingreso para completar estudio (11,34%) e intervención quirúrgica (3,45%).

Antibióticos utilizados en TADE



Procedencia de los pacientes con TADE



Conclusiones: Las enfermedades de origen infeccioso representan una de las principales causas de hospitalización en las Unidades de Hospitalización Domiciliaria, siendo las infecciones respiratorias las más frecuentes. La mayoría de los pacientes provenían del servicio de Urgencias y Medicina Interna, y fueron tratados en monoterapia, con la Ceftriaxona como principal antibiótico utilizado en la TADE, obteniéndose una baja tasa de complicaciones asociadas. La TADE es un método seguro que ofrece grandes ventajas, no solo para el paciente y sus familiares, sino también en términos económicos, considerándose una alternativa segura y eficaz.