Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S730

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1455 - ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EMPÍRICOS Y SU REPERCUSIÓN EN EL PRONÓSTICO EN PACIENTES ADULTOS CON BACTERIEMIA: COMPARATIVA EN UN INTERVALO DE 10 AÑOS (2013 Y 2022)

Alicia Romero Calvo, *Marina Pintor Rey, Lara Victoria Calvo Rubio, Alejandro Cuéllar de la Rosa, Carlos Lorente Larrañeta, Eva Soria Alcaide, María Isabel Fernández Natal y José Luis Mostaza Fernández*

Hospital Universitario de León, León, España.

Resumen

Objetivos: Las infecciones y sus formas graves de presentación, la sepsis y el *shock* séptico, son una causa importante de muerte en los hospitales. Las principales estrategias contra su elevada mortalidad son la sospecha clínica y un tratamiento antibiótico rápido y adecuado. En este estudio queremos analizar si hemos mejorado en la prescripción de antibióticos en los últimos años, comparando datos de 2013 y 2022.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y transversal de dos grupos de pacientes con bacteriemias documentadas a partir del registro del Servicio de Microbiología Clínica en su participación en la red EARS Net, incluyendo los datos del primer cuatrimestre de 2022 y de 2013. Se recogieron variables demográficas, características de la infección, parámetros analíticos, tratamiento antibiótico empírico y dirigido, aislamiento microbiológico y evolución. Los datos de analizaron con el programa StataBE-17.

Resultados: Se incluyeron 82 pacientes de 2022 y 77 de 2013. La edad media fue de 77,63 ± 1,28 años en 2022 y de 68,79 ± 2,08 años en 2013, con predominio masculino (54,88 vs. 58,44%). La adquisición fue principalmente comunitaria (60,97% en 2022 y 54,54% en 2013). Los principales focos en ambos años fueron el urinario (36,5 vs. 32,47%), el desconocido (14,63 vs. 22,08%) y la infección asociada a catéteres venosos (18,29 vs. 12,99%). En el momento de sospecha de la infección, en 2022 un 58,53% (48 pacientes) y un 74,03% (57) en 2013 tenían criterios de sepsis; y 11 pacientes de 2022 y 10 de 2013 estaban en situación de *shock* séptico. Recibieron antibioterapia empírica el 96,61% de los pacientes en 2022 y el 93,51% de los pacientes en 2013, y se consideró adecuado en un 82,19% (60 pacientes) y un 78,33% (47 pacientes), respectivamente. Se optimizó tras el aislamiento microbiológico en 56 pacientes de 2022 (72,15%) y 44 de 2013 (57,14%), siendo en ambos casos lo más común la desescalada antibiótica. La mortalidad en el ingreso (24,69% en 2022 vs. 24% en 2013) y en el primer mes (25,93 vs. 25,68%), fueron similares en ambas cohortes. En el seguimiento, 7 pacientes (9,21%) en 2022 y 7 (10,93%) en 2013 tuvieron algún tipo de infección o colonización por bacterias multirresistentes los dos meses posteriores.

Conclusiones: En ambos grupos, más de la mitad de los pacientes presentaban criterios de sepsis o *shock* séptico. En 2022 la adecuación del antibiótico fue superior, aunque todavía inadecuada en un

20%, también fue mayor en este grupo la optimización posterior del mismo, principalmente en forma de desescalada antibiótica. No hubo diferencias en la mortalidad de ambos grupos.

Bibliografía

1. Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic *Shock* (Sepsis-3). JAMA. 2016;315(8):801-10. https://doi.org/10.1001/jama.2016.0287.

2. Evans L, Rhodes A, Alhazzani W, et al. Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic *shock* 2021. Intensive Care Med. 2021;47:1181-247. https://doi.org/10.1007/s00134-021-06506-y.

3. Prescott HC, Seelye S, Wang XQ, et al. Temporal Trends in Antimicrobial Prescribing During Hospitalization for Potential Infection and Sepsis. JAMA Internal Medicine. 2022;182(8):805-13. https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2022.2291.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.