Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S677

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

269 - COMPARACIÓN EN EL TRATAMIENTO INICIAL DE ANTIBIÓTICOS PARA *PSEUDOMONAS AERUGINOSA* A NIVEL HOSPITALARIO EN LA PROVINCIA DE SORIA

Sandra Marcela Calero Saavedra, María Torres Briegas, María Ángeles Duro Fernández, Marina Gómez Alcalde, Carlos Jiménez Mayor, Marcos Lorenzo Andrés, Laura Lapuerta Corchón y Ritika Matani Chimnani

Complejo Asistencial Universitario de Soria, Soria, España.

Resumen

Objetivos: Describir tratamiento antibiótico instaurado, realizando comparación de indicaciones en función de servicio tratante e historia de infecciones o colonización previa por *Pseudomonas aeruginosa*.

Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo, retrospectivo de pacientes en quienes se identificó crecimiento de *Pseudomonas aeruginosa*, en cultivos de diferentes muestras analizadas durante un año en nuestro hospital. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante el programa estadístico SPSS 25.

Resultados: El tamaño muestral fue de 94 pacientes con crecimiento de *Pseudomonas aeruginosa* en cultivos de distinto origen. En 83 de los casos, se decidió iniciar manejo antibiótico. Siendo, los carbapenémicos, cefalosporinas y penicilinas, los grupos de antibióticos con más frecuencia iniciados, conservándose este orden en los servicios de Medicina Interna y Unidad de Cuidados Intensivos. Sin embargo, en Geriatría, fue más frecuente una pauta de antibioticoterapia inicial con el grupo de penicilinas. En nuestra muestra, de manera significativa (p valor 0,05), se observa mayor uso de penicilinas, cefalosporinas y carbapenémicos en pacientes que ingresan en planta. Mientras que los que ingresan en UCI reciben tratamiento mayoritariamente con carbapenémicos. Se encontró que en pacientes en quienes se consideró colonización/infección previa por *Pseudomonas aeruginosa*, se pautó grupos de antibióticos como aminoglucósidos y glucopéptidos, que no fueron utilizados en pacientes no infectados previamente. Mientras que en este segundo grupo se inició tratamiento con quinolonas (antibiótico que no se utilizó en el primer grupo) y un paciente no recibió tratamiento. Por otra parte, se identifica en nuestro estudio de manera significativa, que en el grupo de pacientes en quienes se consideró colonización/infección previa, se inició con más frecuencia cefalosporinas que en los pacientes no infectados previamente. Mientras, en este segundo grupo, la frecuencia de utilización de penicilinas fue significativamente mayor. En ambos grupos, los antibióticos más utilizados fueron los carbapenémicos.

Conclusiones: Con los resultados obtenidos en nuestra muestra, se observa que tras tener aislamiento microbiológico de *Pseudomonas aeruginosa*, existe una mayor frecuencia de escoger carbapenémicos como antibioticoterapia de elección. Se identifica, de manera estadísticamente significativa, que en los pacientes ingresados en planta, existe mayor uso de penicilinas, cefalosporinas y carbapenémicos. Sin embargo, en los pacientes ingresados en UCI, fue iniciado con mayor frecuencia carbapenémicos. En caso de colonización o infección previa por *Pseudomonas aeruginosa*, se usaron esquemas de antibióticos no usados en pacientes sin datos de infección previa entre ellos aminoglucósidos y glucopéptidos. Así como también las cefalosporinas

fue utilizada con más frecuencia. Las quinolonas fue un grupo de antibióticos usado en pacientes sin historia de colonización o de infecciones previas. El antibiótico más usado en infecciones por *Pseudomonas aeruginosa*, en todos los perfiles de pacientes fueron los carbapenémicos, de una manera estadísticamente significativa.

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