



## 1551 - PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIMICROBIANOS. ANÁLISIS DE ANTIMICROBIANOS EMPÍRICOS. COMPARAMOS DATOS CON LOS RECOGIDOS EL AÑO PASADO

*Marta Sánchez Lozano, Jaime Duarte Torres, Rebeca Fernández Pulido, Eduardo Ortega Collazos, Irene Ledo Mendoza, Ricardo Pereira Solís, María Soledad Ramírez Ormeño y Almudena Nieto Maza*

*Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la calidad de la prescripción del tratamiento antimicrobiano empírico intrahospitalario.

**Métodos:** Estudio transversal, observacional y descriptivo sobre la prescripción de antimicrobianos empíricos mediante el análisis de la tasa de prescripciones inadecuadas o adecuadas. Se definió como tratamiento adecuado aquel que además de ser apropiado (activo frente al patógeno causante de la infección) es correcto en dosificación, duración y vía de administración, debiendo ajustarse a las recomendaciones de tratamiento vigentes. Se incluyeron las prescripciones empíricas antimicrobianas en pacientes ingresados en unidades de hospitalización, médicas y quirúrgicas, con sistema de distribución de dosis unitaria.

**Resultados:** Fueron evaluadas un total de 75 prescripciones empíricas de 113 pacientes totales que recibían tratamiento antibiótico. El 54,66% del total fueron catalogadas como adecuadas y el 45,33% como inadecuadas. Comparando estos datos con los recogidos el año pasado, obtenemos cifras similares. Con respecto a los motivos de inadecuación el 35,3% lo fueron por considerarse innecesaria la administración de antibiótico, el 26,48% por elección de un fármaco no activo, el 20,58% por no ser el fármaco recomendado a pesar de ser activo, el 8,82% por duración inadecuada, mismo porcentaje de pacientes con duración inadecuada del tratamiento. Comparando estos datos con los recogidos el año pasado, destaca la reducción en un 10% de pacientes que fueron tratados innecesariamente, y el aumento en un 20% de pacientes tratados con un antimicrobiano no activo frente al patógeno causante. En cuanto a la gravedad de la situación clínica del paciente, dentro de los que recibieron tratamiento empírico adecuado, el 89,33% se encontraban estables mientras que el resto, a partes similares, cumplían criterios de sepsis o shock séptico. Con respecto al área evaluada, las especialidades médicas suponen un 86,66% de todos los tratamientos empíricos mientras que las especialidades quirúrgicas un 13,33%. De los tratamientos antimicrobianos empíricos catalogados de áreas quirúrgicas, 60% son inadecuados. En áreas médicas son un 43,07% los tratamientos empíricos inadecuados. En el 57,33% de los tratamientos empíricos se tomaron muestras para cultivo, incremento de cifras respecto al año pasado, con solo un 45% de pacientes con cultivo.

*Discusión:* El uso de antimicrobianos de forma empírica en nuestro complejo hospitalario resulta inadecuado en prácticamente la mitad de las ocasiones, sin mejoría respecto a los datos recogidos el año pasado. Se ha reducido el uso de antimicrobianos de amplio espectro, pero conllevando esto a un incremento de prescripciones inadecuadas por ser el antimicrobiano no activo. El mayor porcentaje de prescripciones empíricas inadecuada lo encontramos con las áreas quirúrgicas.

*Conclusiones:* A pesar de encontrarse nuestra especialidad entre las principales prescriptoras de antimicrobianos empíricos, las cifras muestran necesidad de continuar mejorando.