



<https://www.revclinesp.es>

737 - TRATAMIENTO EMPÍRICO DE NEUMONÍAS POR BRONCOASPIRACIÓN EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO

Laura Valderas Monge, June García Bascones, Eva Higuera Pastor, Ana María Álvarez Aramburu, Laura Aparicio Cordero, Amaia Torrecilla Ugarte, Diego Amigot Baldero y Maider Olaizola Guerrero

Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: Describir el tipo de tratamiento empírico administrado de las neumonías adquiridas en la comunidad (NAC) de etiología broncoaspirativa en pacientes ingresados por este motivo en el servicio de Medicina Interna de un hospital terciario.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo del tratamiento empírico realizado en pacientes ingresados por NAC de etiología broncoaspirativa en el servicio de Medicina Interna de un hospital terciario, durante los meses de diciembre de 2023 y enero de 2024. Se analizan las variables de sexo, edad, si ha recibido o no antibiótico, la familia antibiótica a la que pertenece y el tipo.

Resultados: En nuestro estudio se incluyen 436 pacientes ingresados por infección respiratoria de cualquier causa, de los cuales 227 son hombres (52,07%) y mujeres las 209 restantes (47,93%). La edad media es de 78,08 años. Del total de pacientes, 30 corresponden a NAC aspirativa bacteriana (68,8%). El 90% de estos pacientes se tratan con antibiótico y el 10% recibe tratamiento sintomático. De los que se tratan con antibiótico, la mitad de ellos se tratan con amoxicilina-clavulánico, 4 con piperacilina-tazobactán, 4 con levofloxacino, 2 con ceftriaxona, 2 con meropenem. Por ello, el 77,8% de ellos antibióticos tienen cobertura frente gérmenes anaerobios. Del total, el 85,18% de los pacientes reciben un antibiótico betalactámico y los 14,82% restante, una quinolona en monoterapia.

Discusión: La neumonía por aspiración engloba la neumonitis química (aspiración de sustancias con reacción inflamatoria pulmonar) y la neumonía por aspiración bacteriana (infección que resulta de la inoculación de bacterias orogástricas). Son factores de riesgo el bajo nivel de conciencia, deterioro neurológico con disfagia, edad avanzada u obstrucciones mecánicas a dicho nivel. Existe unanimidad en la no recomendación de tratamiento antibiótico en las neumonitis químicas en situaciones presenciadas, sin daño pulmonar ni con elevación de reactantes de fase aguda. En el caso del tratamiento de las neumonías bacterianas existe controversia. Tradicionalmente se creía que este tipo de neumonías eran causadas por bacterias anaerobias. Sin embargo, estudios posteriores han demostrado que pueden producirlas bacterias aeróbicas, anaeróbicas o mixtas. Por ello, hay sociedades prestigiosas que recomiendan no administrar de manera rutinaria cobertura para anaerobios, en ausencia de absceso pulmonar o empiema; mientras que otras sociedades respaldan a los estudios tradicionales y recomiendan los anaerobicidas como tratamiento empírico.

Conclusiones: Un 90% de los pacientes incluidos en nuestro estudio con neumonía adquirida en la comunidad de etiología broncoaspirativa recibe tratamiento antibiótico. El 85,18% de los pacientes que

recibieron antibiótico, este último pertenece a la familia de los betalactámicos. El 78% de ellos se tratan con antibióticos con actividad frente a gérmenes anaerobios, siendo en el 50% de los casos amoxicilina-clavulánico.

Bibliografía

1. UpToDate [Internet], [citado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en:
https://www.uptodate.com/contents/aspiration-pneumonia-in-adults?search=aspirative%20pnuemonia&source=search_result&selectedTitle=1%7E150&usage_type=default&display_rank=1
2. Aparicio Mingujón EA, et al. Manual de Diagnóstico y Terapéutica médica, Hospital 12 de Octubre. 9^a edición. Madrid, 2022. Ed. SMD; p 998-1000.
3. Mensa Pueyo J, Soriano Viladomiu A. Guía de Terapéutica Antimicrobiana 2024. Barcelona. Ed. Antares. Neumonías, p. 961.