



## 1081 - ESTUDIO TRANSVERSAL DE ADECUACIÓN DE LAS TERAPIAS ANTIBIÓTICAS EN UN HOSPITAL COMARCAL COMO GUÍA PARA EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES PROA

**María Concepción Ortuño cerezo**, María del Mar Alcalde Encinas, Rosario Hernández Ros, Carlos Pascual Valero Noguera, Claudia García Loscos, Maria Dolores Orozco Vinent y Marina Pareja Martínez

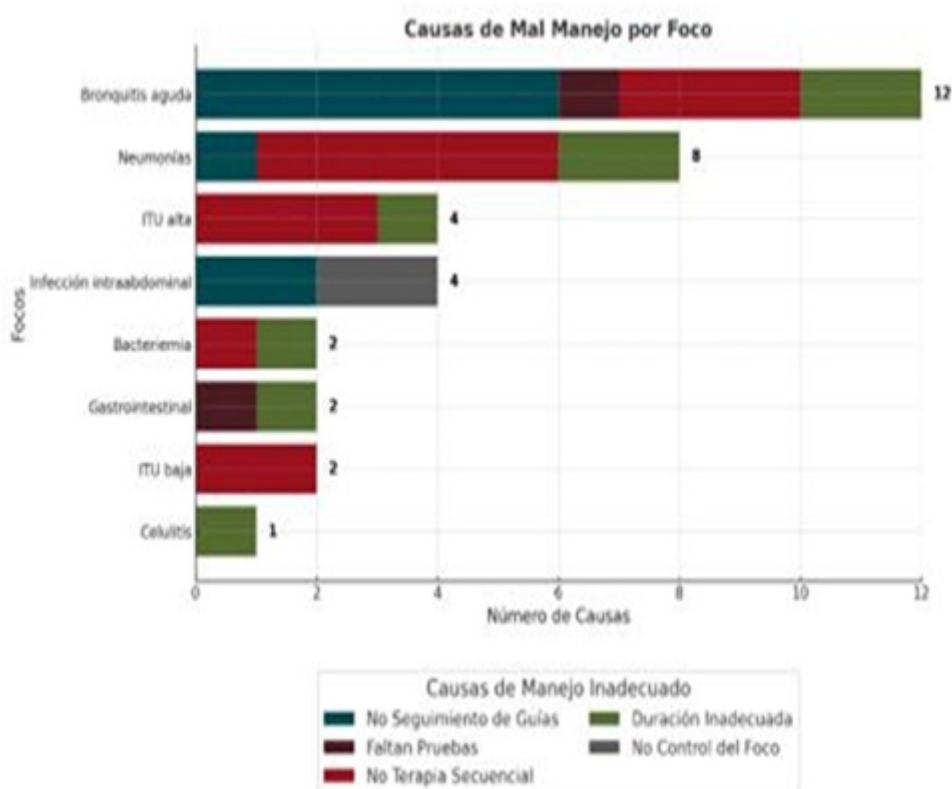
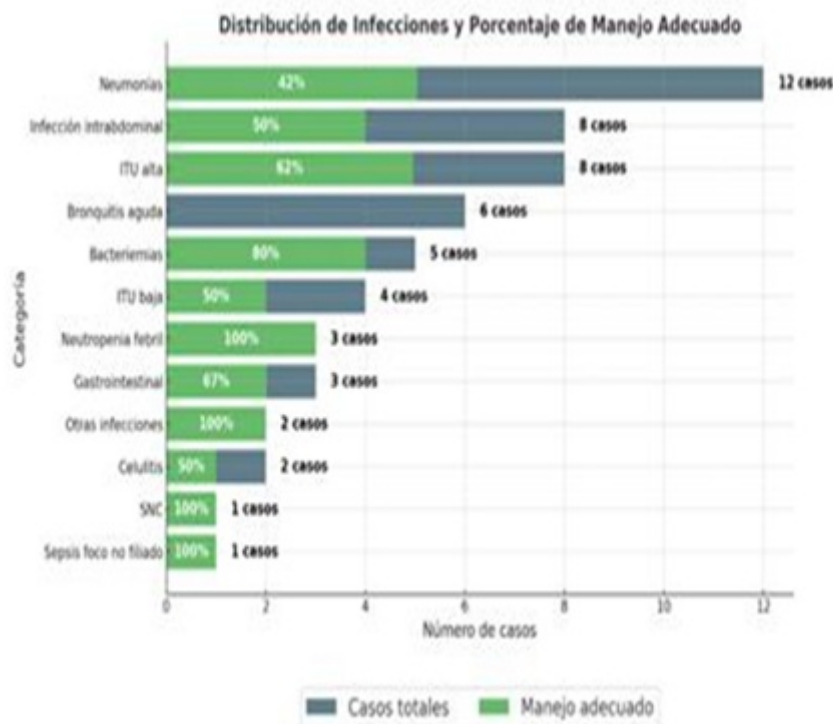
Medicina Interna, Hospital Universitario de Torrevieja, Torrevieja, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la adecuación de la prescripción de antibióticos y el manejo de infecciones en pacientes hospitalizados en un hospital comarcal, como base para el desarrollo de estrategias PROA. Se analizaron la indicación y adecuación de las terapias, el uso de antibióticos según la clasificación AWaRe de la OMS<sup>1</sup> y la calidad del manejo terapéutico por foco infeccioso y servicio.

**Métodos:** Estudio descriptivo y transversal incluyendo a pacientes hospitalizados el 5/5/2024 bajo tratamiento antibiótico sistémico (incluyendo profilaxis). Se recogieron variables clínicas, microbiológicas y de prescripción. Las variables de adecuación de la antibioterapia correctamente indicada fueron: Cobertura excesiva/insuficiente, vía de administración y duración. Las variables del adecuado manejo de la infección fueron: ausencia de terapia secuencial cuando era posible, falta de adherencia a guías empíricas, duración superior a la recomendada para el tratamiento del síndrome infeccioso, falta de control del foco o estudios microbiológicos cuando estaban indicados. La adecuación terapéutica fue valorada por equipo multidisciplinar. Aprobado por el Comité de Ética de Investigación del Hospital.

**Resultados:** De los 239 pacientes ingresados, 99 (41%) recibían antibioterapia. El 69% de los tratamientos fueron empíricos. Solo el 20% de las prescripciones correspondía al grupo Access, frente al 74% del grupo Watch y 4% del grupo Reserve, según la clasificación AWaRe de la OMS<sup>1</sup>. La adecuación global fue del 66%, en antibióticos de amplio espectro la adecuación fue del 94%. Las principales causas de inadecuación fueron cobertura excesiva (42%), uso inadecuado de la vía de administración (26%) y duración prolongada del tratamiento (19%). El manejo de la infección fue adecuado en el 54% de los casos evaluados. Se identificó como causa principal de fallo la ausencia de terapia secuencial (64%), (siendo así en el 41% de las neumonías), seguida de la falta de adherencia a guías clínicas (36%). Se encontró un 0% en la adecuación del manejo de la bronquitis.



**Discusión:** La adecuación registrada supera las cifras de otros estudios nacionales (34% en PAUSATE<sup>2</sup>; 14% en Arcenillas *et al.*<sup>3</sup>) y se aproxima a los estándares europeos (70%)<sup>4</sup>. La elevada frecuencia de uso de antibióticos del grupo Watch, como ceftriaxona es una tendencia a nivel Europeo<sup>5</sup>, y la escasa implementación de la terapia secuencial coinciden con patrones de otros hospitales a nivel global<sup>3,5-7</sup>. Este último motivo (especialmente en neumonías) y la no adherencia a guías (especialmente en bronquitis), representan una oportunidad clara de mejora.

*Conclusiones:* Se observa una adecuación aceptable en el uso de antibióticos, especialmente los de amplio espectro. Se identifican áreas de mejora en la elección de antibióticos del grupo Access, la transición precoz a vía oral y el cumplimiento de guías clínicas. Los resultados permitirán implementar intervenciones PROA orientadas y específicas por servicio.

## **Bibliografía**

1. WHO. AWaRe Classification Database. <https://aware.essentialmeds.org>
2. Gutiérrez-Urbón JM, et al. Farm Hosp. 2022;46(5):271-81.
- 3 Arcenillas P, et al. Antimicrob Agents Chemother. 2018;62(12):e00875-18.
4. Magill SS, et al. JAMA Netw Open. 2021;4(3):e212007.
5. ECDC. Point Prevalence Survey Report 2022-2023. <https://www.ecdc.europa.eu>
6. Plachouras D, et al. Euro Surveill. 2018;23(46):1800393.
7. Deshpande A, et al. Clin Infect Dis. 2023;76(9):1560-7.