



<https://www.revclinesp.es>

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, María Dolores Orozco Vinent y Marina Pareja Martínez

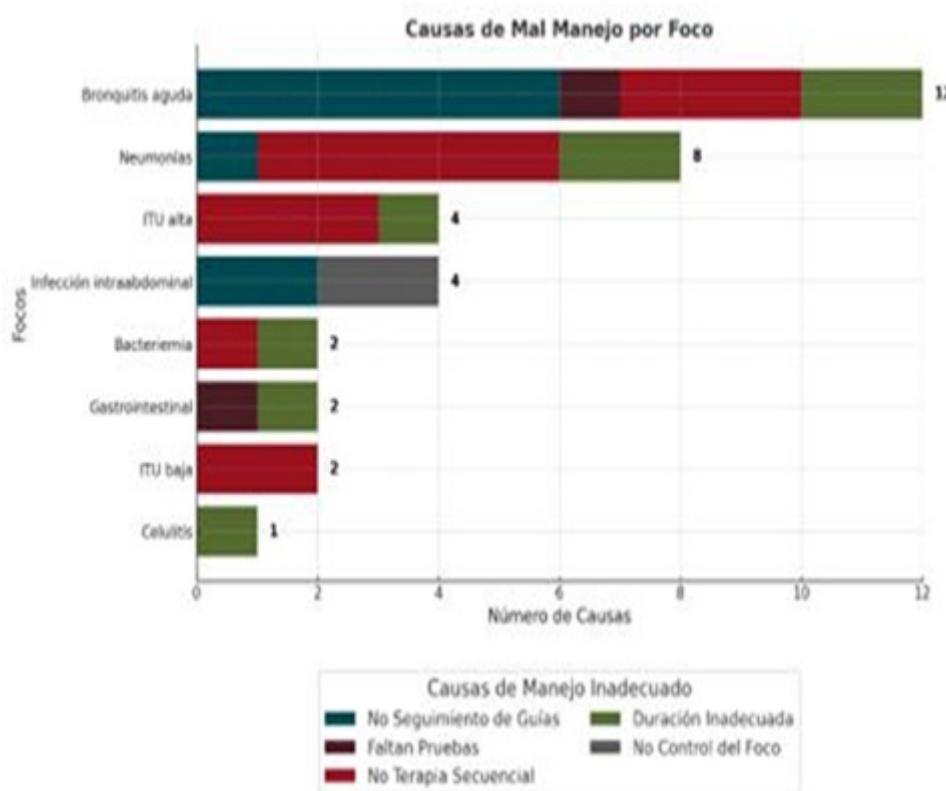
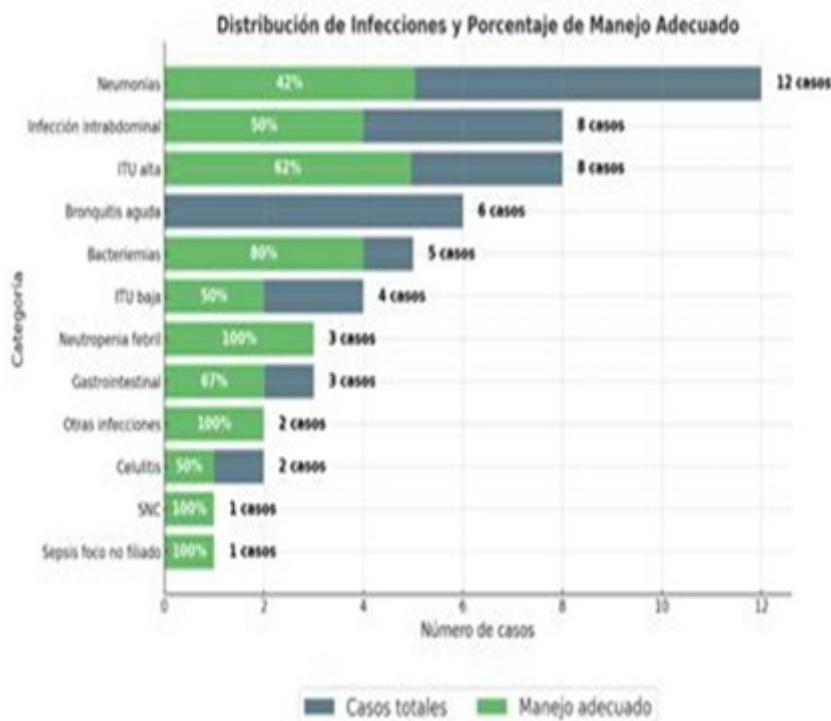
Medicina Interna, Hospital Universitario de Torrevieja, Torrevieja, España.

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 OMS¹ 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 OMS¹. 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 PAUSATE²; 14% en Arcenillas *et al.*³) y se aproxima a los estándares europeos (70%)⁴. La elevada frecuencia de uso de antibióticos del grupo Watch, como ceftriaxona es una tendencia a nivel Europeo⁵, y la escasa implementación de la terapia secuencial coinciden con patrones de otros hospitales a nivel global^{3,5-7}. 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.