Rev Clin Esp. 2025;225(Supl 1):S721

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

881 - DEL HOSPITAL AL HOGAR: USO Y SEGURIDAD DEL MEROPENEM EN PACIENTES TRATADOS EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

Ainhoa Sánchez Pastor, Amaia Torrecilla Ugarte, Victoria Duro Suárez, Vanesa Antoñana Sáenz, Uxua Asín Samper, Jon Zuaznabar Martínez, Begoña Llorente Diez y María Ruiz Castellano

Medicina Interna, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar el perfil farmacológico, la seguridad y la adecuación del tratamiento con meropenem intravenoso (iv) en pacientes atendidos en Hospitalización a Domicilio (HaD), con énfasis en la optimización terapéutica y farmacovigilancia.

Métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo en pacientes tratados con meropenem iv en HaD en el año 2024. Se recogieron datos sobre dosis, pauta de administración, duración y reacciones adversas. Se realizó un análisis descriptivo con frecuencias, medias y desviaciones estándar.

Resultados: Se evaluaron 130 pacientes, con duración media de tratamiento de 10,4 días y estancia media en HaD de 10,5 días. El traslado al servicio se realizó en el día 5,3 de ingreso. El antibiótico se administró exclusivamente mediante bomba refrigerada, sin autoadministración. Las dosis más frecuentes fueron 1 g cada 8 horas (71,4%), seguida de 2 g cada 8 horas (11,1%) siendo el resto de pautas mucho menos frecuentes. El 99,2% de los pacientes recibió el fármaco en bolos, el resto en perfusión continua. Según los criterios del Programa de Optimización de uso de Antimicrobianos (PROA), la duración del tratamiento fue adecuada en el 60% de los casos. La adecuación microbiológica fue del 16,2%; dado que un 10,8% no permitió desescalada y en el 42,3% no hubo aislamiento. El ajuste por función renal se realizó en hasta el 76,9%. En cuanto a seguridad, el 93% no presentó reacciones adversas. Cuando las hubo, las más frecuentes fueron elevación de transaminasas (3,1%), muguet oral y diarrea con un 1,6% respectivamente. Solo un 0,8% requirió suspensión por toxicidad. En los resultados clínicos, se observó resolución clínica en el 83,1% de los pacientes. La mortalidad a los 30 días fue del 6,2%, y el porcentaje de reingresos fue del 13,8%.

Discusión: El uso de meropenem en HaD es una alternativa segura y eficaz para pacientes que requieren tratamiento parenteral prolongado, especialmente con infecciones por microorganismos multirresistentes. Creemos, que podría ser una muy buena opción de tratamiento para paciente como los nuestros, comórbidos, ya que se han objetivado, unas tasas bajas de retirada del fármaco por toxicidad, reingreso o mortalidad a los 30 días. Aunque la adecuación microbiológica fue baja, creemos en relación con la ausencia de aislamiento microbiológico en casi la mitad de los pacientes, el tratamiento se consideró adecuado en cuanto a duración y ajuste renal en un alto porcentaje de casos. La ausencia de aislamiento microbiológico, nos recuerda y refuerza la importancia de optimizar el diagnóstico microbiológico previo al inicio de la antibioterapia.

Conclusiones: El meropenem es una opción segura y viable en HaD. Su uso debe estar acompañado de programas de optimización antibiótica (PROA) para maximizar su eficacia, minimizar resistencias y efectos

adversos, así como mejorar el uso de los recursos asistenciales.

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.