



2174 - EVALUACIÓN DEL USO DE ANTIBIÓTICOS HOSPITALARIOS EN ÁMBITO AMBULATORIO: PROGRAMA TAPA

Vanesa Díaz Fernández¹, Miguel Alaguero Calero², Tomás Suárez-Zarracina Secades³, Luis Caminal Montero¹ y Azucena Rodríguez Guardado³

¹Medicina Interna, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. ²Farmacia, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. ³Medicina Interna. Infecciosas-PROA, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia, seguridad y viabilidad del programa de terapia antibiótica parenteral ambulatoria (TAPA), implantado en el Hospital Universitario Central de Asturias, mediante el análisis aleatorio de pacientes incluidos en el mismo. Se revisan características clínicas, evolución, resultados terapéuticos y viabilidad del programa. Este análisis permitirá identificar tendencias, valorar la efectividad del modelo y detectar oportunidades de mejora.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo y retrospectivo mediante revisión telemática a través del Programa Millennium utilizando la base de datos del Servicio de Farmacología de nuestro Hospital. Se incluyeron todos los pacientes integrados en el programa TAPA desde su implantación hasta marzo de 2025 y se seleccionó aleatoriamente una muestra de 50 pacientes para su análisis. Se recogieron variables clínicas, características del tratamiento antibiótico, tipo de acceso venoso, evolución clínica, aparición de complicaciones, reingresos y tipo de seguimiento realizado, especialmente por parte del Servicio de Enfermedades Infecciosas y el equipo PROA.

Resultados: Se analizaron 50 pacientes: 57% procedían del ámbito hospitalario y 43% del ambulatorio. El 50% eran hombres. Un 35% presentaba hipertensión, 17% diabetes y 20% eran inmunodeprimidos. El 50% fue derivado por el Servicio de Infecciosas (PROA) y un 25% por Urología. Las infecciones más frecuentes fueron abscesos (27%), ITU (22%) y osteomielitis (12%). Se utilizó vía periférica en el 90%, con solo un 10% de complicaciones menores en tratamientos mayores de 5 días. No se registraron efectos adversos por antibióticos y solo un 0,5% reingresó. Se obtuvo aislamiento microbiológico en el 98% de los casos. Un 30% de los pacientes analizados no fueron valorado por el Servicio de Infecciosas ni equipo PROA siendo el 100% de los mismos derivados desde el ámbito ambulatorio. La duración media de del tratamiento en programa TAPA fue de 6,5 días. El 86% de los tratamientos administrados en el Hospital de Día dentro del programa TAPA correspondieron a terapia antibiótica intravenosa. El antibiótico más utilizado fue la dalbavancina, seguida por los aminoglucósidos (amikacina) y el ertapenem, estos últimos en porcentajes similares.

Conclusiones: El programa TAPA se ha afianzado como una alternativa terapéutica segura, eficaz y coste-efectiva en nuestro Centro. La mayoría de los pacientes han alcanzado la estabilidad clínica o curación, sin precisar reingresos, con mínimas complicaciones relacionadas con los accesos venosos domiciliarios. Su implantación ha permitido reducir las estancias hospitalarias y evitar ingresos, ya que una proporción

importante de los pacientes proceden del ámbito ambulatorio. Todo ello ha contribuido a una optimización de los recursos hospitalarios. El éxito del programa se sustenta en el seguimiento estrecho y multidisciplinar coordinado por el Servicio de Enfermedades Infecciosas y el equipo PROA, en colaboración con los distintos servicios implicados, lo que garantiza una atención segura y personalizada. Sin embargo, somos conscientes de que el número de pacientes del estudio es limitado considerando fundamental continuar recogiendo y evaluando datos de forma sistemática, con el objetivo de conocer más sobre el funcionamiento del programa, detectar áreas de mejora y valorar su posible expansión a otros entornos asistenciales (centros de salud, servicios de hospitalización a domicilio...).