



A-109. - PROGRAMA DE ASESORAMIENTO EN EL USO DE ANTIFÚNGICOS (PROAA)

C. Gómez Peñalba¹, C. Pérez Velilla¹, S. de la Fuente Moral¹, A. Ramos Martínez¹, C. Folguera², A. Asensio³, I. Sánchez-Romero³, E. Núñez Rubio¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Unidad de Farmacología, ³Unidad de Microbiología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda (Madrid).

Resumen

Objetivos: Analizar la calidad de la prescripción de antifúngicos en un hospital terciario y determinar el grado de adherencia a la recomendación realizada mediante el PROAA. También nos propusimos evaluar el impacto de este seguimiento en el coste farmacológico.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática de todos los pacientes con prescripción de antifúngicos durante el periodo comprendido entre octubre 2012 y junio 2013. En aquellos pacientes en los que se consideró necesario, se notificó al servicio responsable la posibilidad de cambiar de antifúngico, modificar la vía de administración o bien suspenderlo definitivamente. Posteriormente se evaluó la adherencia a la recomendación, que debió realizarse en las siguientes 72 horas a la realización de la misma.

Resultados: Durante el periodo estudiado se prescribieron 282 antifúngicos en los servicios de: hematología (45,7% prescripciones), trasplante pulmonar (19,8%), unidad de cuidados intensivos (UCI) quirúrgica (15,2%), UCI médica (4,6%), medicina interna (4,2%), trasplante hepático (2,8%), neumología (1,4%), cirugía cardiaca (1%), cirugía general (1%), digestivo (0,7%) cardiología (0,7%), cirugía torácica (0,7%) y un 0,3% en los servicios de oftalmología, trasplante cardiaco, reumatología, oncología radioterapéutica, neurocirugía y urología respectivamente. Hubo un total de 143 pacientes, 43,3% mujeres y 56,6% varones con una media de edad de 56 años. Las indicaciones de tratamiento fueron: profiláctico en un 31,9%, empírico en un 42,9%, anticipado en un 4% y dirigido en un 20,9%. Se realizaron 78 recomendaciones (27,6%): 30,7% en la UCI quirúrgica, 26,9% en trasplante pulmonar, 19,2% en hematología, 7,6% en medicina interna, 3,8% en trasplante hepático, 3,8% en cirugía cardiaca, y 1,2% en cardiología, cirugía digestiva, oncología radioterapéutica, reumatología, neumología y urología. La adherencia a las recomendaciones fue de un 39,7%. En cuanto al seguimiento por servicios: en reumatología, cardiología, urología, cirugía cardiaca y cirugía digestiva fue del 100%, en hematología y trasplante hepático del 66,6%, en medicina interna del 33,3%, en la UCI quirúrgica del 29%, en trasplante pulmonar del 14,2% y en oncología radioterapéutica y neumología del 0%. Durante los 6 meses de duración del estudio se ha evidenciado una reducción en el coste de tratamiento antifúngico de un 43% respecto al mismo periodo del año anterior.

Discusión: La prescripción de fármacos antifúngicos fue mayor en pacientes ingresados en

hematología, en la unidad de trasplante pulmonar y en la UCI quirúrgica. El tratamiento fue dirigido sólo en un 20% y fue considerado inadecuado en el 28%. Ambos hallazgos fueron similares a lo descrito con anterioridad en otras series. Debe destacarse la baja adherencia a la recomendación indicada en pacientes ingresados en la UCI quirúrgica, lo que puede relacionarse con la diferente percepción del riesgo de infección fúngica en estos pacientes.

Conclusiones: La prescripción de antifúngico en un número elevado de pacientes podría ser cuestionable, especialmente en la UCI quirúrgica y receptores de trasplante. La adherencia a las recomendaciones es seguida de forma desigual por los distintos servicios clínicos. Las iniciativas encaminadas a mejorar la prescripción de antifúngicos pueden favorecer su empleo racional.