



<https://www.revclinesp.es>

I-215 - ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA DE UN HOSPITAL DE 2º NIVEL

A. Peláez Ballesta¹, C. Peláez Ballesta¹, M. Esteban Garrido¹, I. Fernández Romero¹, M. Álvarez Óspina², C. Toledo Campillo¹, R. Mateo Paredes¹ y E. Mené Fenor¹

¹Medicina Interna, ²Medicina Intensiva. Hospital Rafael Méndez. Lorca (Murcia).

Resumen

Objetivos: Valorar el grado de adecuación de los tratamientos antibióticos en función de las guías clínicas al respecto de una cohorte de pacientes con endocarditis infecciosa atendidos en un hospital de 2º nivel (periodo 2000-2017).

Material y métodos: Estudio descriptivo observacional de una cohorte de pacientes con diagnóstico al alta de endocarditis infecciosa (EI), desde enero de 2000 a diciembre de 2017, a través de las historia clínica en papel y electrónica, se registran variables demográficas, tratamiento antimicrobiano, fecha de inicio, adecuación del tratamiento, efectos secundarios, necesidad de cambio, tratamiento al alta. Se realiza análisis estadístico mediante SPSS.

Resultados: Se revisaron un total de 101 casos que cumplían criterios diagnósticos de Duke para EI. Se consideró como adecuada la pauta antibiótica (según protocolos y guías), en el 81,2% de los pacientes, presentándose efectos secundarios a los mismos en el 3,9% de los casos, en relación a insuficiencia renal con aminoglucósidos. Los principales cambios de tratamiento se debieron a cambio a pauta oral para alta. El tratamiento antibiótico fue completado de forma ambulatoria en el 26,7% de los pacientes, de los cuales el 18,8% fue en domicilio con tratamiento vía oral y el 7,9% por el programa OPAT de tratamiento antibiótico intravenoso de administración domiciliaria. Al alta de los pacientes se realizaba un seguimiento al mes y al año, con realización de hemocultivos de control y ecocardio tras completar antibioterapia, este supuesto solo se cumplía en el 35% de los episodios. Con respecto a la mortalidad asociada a la misma, había una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre los pacientes que fallecieron y los supervivientes con una pauta antibiótica considerada como inadecuada.

Discusión: En nuestra cohorte la adecuación de la pauta antibiótica es bastante alta del 81%, precisando únicamente retirada no por fallo de antibiótico sino por toxicidad asociada como es la renal en los aminoglucósidos, sin ningún evento de aplasia medular ni reacción alérgica; y por desescalonamiento de terapia antibiótica intravenosa a oral. En aquellos pacientes que completaban tratamiento antibiótico ambulatorio las revisiones posteriores confirmadas fueron muy bajas, con respecto a las que deberían haberse realizado. Los resultados del análisis con una diferencia estadísticamente significativa a la asociación a aumento de mortalidad en aquellos pacientes con inadecuada pauta antibiótica, indica la importancia de la necesidad de que esta patología debe ser manejada por personal entrado en ella para así evitar la inadecuación de pautas.

Conclusiones: Una adecuada pauta antimicrobiana será de gran importancia para evitar las complicaciones y mortalidad asociada a la EI. El uso de programas como el OPAT permite completar en pacientes estables el tratamiento de forma domiciliaria en aquellos casos en los que no se disponga de tratamiento vía oral. El uso de aminoglucósidos está asociado a fracaso renal, acentuado en este tipo de pacientes, por lo que será de importancia un control adecuado con respecto a dosis y aclaramiento de creatinina de los pacientes.