



I-097 - ANÁLISIS DE LAS INDICACIONES, EFICACIA Y SEGURIDAD DEL ERTAPENEM INTRAVENOSO ADMINISTRADO EN UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO ESPAÑOLAS

V. González Ramallo¹, P. Sanroma Mendizabal², P. Muñoz³, F. Antón Botella⁴, G. Sgaramella², A. Solé Tresserres⁵, A. Mujal Martínez⁶ y J. Parra²
 O. Estrada Cuxart, M. Mirón Rubio e investigadores del Registro TADE en representación del Grupo de Trabajo Hospitalización a Domicilio y Telemedicina

¹Unidad de Hospitalización a Domicilio. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid ²Servicio de Hospitalización a Domicilio. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria) ³Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria. Gerencia de Atención Primaria. Santander (Cantabria) ⁴Servicio de Hospitalización a Domicilio. Hospital de San Pedro. Logroño (La Rioja). ⁵Unidad de Hospitalización a Domicilio. Hospital Universitario Arnau de Vilanova. Lleida. ⁶Unidad de Hospitalización a Domicilio. Parc Taulí. Sabadell (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Describir los episodios de tratamiento antimicrobiano domiciliario endovenoso (TADE) realizados con ertapenem a partir de un registro multicéntrico de Unidades de Hospitalización a Domicilio (HaD). Evaluar sus indicaciones, eficacia y seguridad.

Material y métodos: Estudiamos 11.563 casos de TADE incluidos en el registro multicéntrico prospectivo Registro TADE desde julio de 2011 hasta junio de 2018. De ellos seleccionamos los 3.251 episodios en los que se utilizó ertapenem (grupo E) y los comparamos con el resto (grupo C). Evaluamos: edad, sexo, índice de Charlson, servicio de procedencia, tipo de infección, lugar de adquisición, microorganismo, efectos adversos, duración del tratamiento y evolución.

Resultados: Ertapenem fue el antimicrobiano más utilizado (3.293), seguido de ceftriaxona (3.209) y piperacilina/tzb (1.540), estando presente en el 28,1% de los episodios de TADE, en el 97% de ellos como monoterapia. La edad media fue de 67,3 años con predominio de varones en ambos grupos (55,1% vs 57,4%)* y comorbilidad similar (2,4 vs 2,37). Los servicios de los que provenían más pacientes en el grupo E fueron Urgencias (885), Medicina Interna (760) y Cirugía General (493); los servicios en los que un mayor porcentaje de sus pacientes recibieron ertapenem fueron Cirugía General (48,4%), Aparato Digestivo (47,3%) y Urología (39,9%). Las infecciones más frecuentes fueron las urinarias (1401), intrabdominales (831) y respiratorias (430); un 52,3% de las infecciones intraabdominales y un 37,1% de las urinarias fueron tratadas con ertapenem. Los microorganismos aislados con mayor frecuencia fueron: *Escherichia coli* (1076) y *Klebsiella pneumoniae* (356), con mayor porcentaje de BLEE en el grupo E; ertapenem se empleó como tratamiento empírico en un 26,4%. Un porcentaje mayor de las infecciones del grupo E se habían adquirido en hospitales de agudos (16,9% vs 14%) y residencias (12,9% vs 6%) y menor en la comunidad (67,6% vs 78%)**. La duración del tratamiento domiciliario fue similar en los grupos E y

C (9,7 días) con una menor duración del tratamiento previo en el hospital con ertapenem (4,0 vs 4,9 días)**. El grupo E presentó menos efectos adversos graves (2,9% vs 3,5%)* salvo los neurológicos (1,7% vs 0,8%)**. El destino de los pacientes fue su domicilio en el 89% de los casos. Hubo un menor porcentaje de retornos al hospital relacionados en el grupo E (4,5% vs 5,5%)* y una mortalidad similar (2,2% vs 1,8%).

Discusión: Ertapenem es un antibiótico de amplio espectro activo frente a enterobacterias productoras de BLEE. Pese a que su uso en hospitalización convencional es reducido, su posología favorece su administración ambulatoria.

Conclusiones: Ertapenem es actualmente el antimicrobiano más utilizado en las unidades de HaD adscritas al Registro TADE. Es un fármaco eficaz y seguro, siendo sus efectos secundarios infrecuentes salvo los neurológicos. * $p < 0,05$ ** $p < 0,001$.