



## I-221 - REVISIÓN DE ALTAS POR PATOLOGÍA INFECCIOSA Y USO DE ANTIMICROBIANOS DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA (MI) DEL HOSPITAL DEL SURESTE ENTRE 2010 - 2017

N. Vicente López<sup>1</sup>, A. García Romero<sup>2</sup>, P. Velasco Martínez<sup>1</sup>, J. Cabrejas Ugartondo<sup>1</sup>, C. Sobrino Calzada<sup>1</sup>, A. Sánchez Garvin<sup>1</sup>, T. García Benayas<sup>1</sup> y A. Noguero Asensio<sup>1</sup>  
 Ó. Asensio, B. Chulvi, L. Cornide, T. Fernández-Amago, J. Garcés, A. Mancebo, R. Peñalver y D. Vélez en representación del Grupo de Trabajo Medicina Interna HUSE

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Unidad de Gestión Hospitalaria. Hospital del Sureste. Arganda del Rey (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Describir la frecuencia de enfermedades infecciosas y uso de antimicrobianos dentro del servicio de MI del Hospital del Sureste entre los años 2010 y 2017.

**Material y métodos:** Se han revisado de forma retrospectiva y a través de la unidad de gestión hospitalaria todos los diagnósticos al alta de MI de patología infecciosa según la codificación correspondiente al CIE 9 (periodo del 2000 al 2015) y CIE 10 (2016-2017), así como el uso de antimicrobianos durante la hospitalización en dichas patologías. Se han excluido de este estudio las infecciones intraabdominales y osteoarticulares.

**Resultados:** Durante el periodo 2010-2017, se han registrado 13,235 altas de MI, de las cuales prácticamente la mitad (6,090, 46%) tenían como diagnóstico uno o más síndromes infecciosos. La distribución fue de 51,7% de varones con una mediana de edad de 82 años (IQR 71-87). De todos los procesos, los más frecuentes fueron las infecciones respiratorias (tanto consolidativas como no consolidativas) con un 57% de los casos, y las infecciones de tracto urinario (incluyendo cistitis, pielonefritis y prostatitis) con un 46,1%. El resto de síndromes incluyen bacteriemia (6,6%), infección de piel y partes blandas (3,4%), infección del sistema nervioso central (0,7%) y endocarditis (0,3%). En cuanto al uso de antibióticos, la media de días de tratamiento intrahospitalario fue de 7,6 para infección respiratoria consolidativa, 6,5 para infección respiratoria no consolidativa, 6,9 para infecciones de tracto urinario inferior, 6,1 para prostatitis, 5,4 para pielonefritis, 9,1 para bacteriemia, 12,9 días para endocarditis, 8,6 días para infección de piel y partes blandas y 9,3 para infecciones del sistema nervioso central. Los cinco antimicrobianos más utilizados a lo largo de estos 7 años han sido levofloxacino (26,568 días), ceftriaxona (17,718 días), amoxicilina clavulánico (15,987 días), piperacilina tazobactam (12,821 días) y meropenem (10,137 días).

**Discusión:** Nuestro servicio presenta una elevada proporción de pacientes con diagnóstico al alta de enfermedad infecciosa. Para algunos de los síndromes infecciosos (infección urinaria inferior, infección respiratoria no consolidativa) los tratamientos antibióticos intrahospitalarios son más

prolongados de lo recomendado en guías clínicas. Existe un importante uso de antimicrobianos de amplio espectro, lo que concuerda con los datos registrados a nivel nacional por el European Centre for Disease Prevention and Control.

*Conclusiones:* Dadas la elevada frecuencia de patología infecciosa y prescripción de antimicrobianos en las unidades de MI, es prioritario instaurar y desarrollar programas de optimización de antibióticos (PROA), siendo fundamental el apoyo de instituciones gubernamentales y estamentos administrativos para su implementación.