



<https://www.revclinesp.es>

EP-047 - PERFIL DE ANTIBIOTERAPIA UTILIZADA PARA LAS EXACERBACIONES DE LA EPOC EN NUESTRO MEDIO

V. Manzano Román¹, C. Maza Ortega², J. Morales Morales², F. Gómez Rodríguez¹, A. García Cuesta³

¹Medicina Interna, ²Neumología. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz). ³Neumología. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz).

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es analizar el perfil de uso de antibiótico de pacientes ingresados en medicina interna con el diagnóstico de EPOC exacerbado desde el servicio de urgencias.

Material y métodos: Estudio longitudinal y retrospectivo en el que se recoge una muestra de 80 pacientes (85% varones) ingresados en el servicio de urgencias con el diagnóstico de EPOC exacerbado durante el año 2015. Se recogen los datos mediante revisión de historias clínicas.

Resultados: De los pacientes que requirieron ingreso hospitalario, 64 pacientes (80%) no habían tomado previamente antibiótico en domicilio, frente a 16 pacientes (20%) que sí lo habían hecho, tomando amoxicilina-clavulánico: 8 pacientes (10%), quinolonas: 5 pacientes (6,2%), cefalosporinas: 1 paciente (1,2%) y macrólidos (2,5%). El tiempo medio de la toma de antibiótico previo a consulta en urgencias fue 4 ± 2,3 días. Los síntomas principales al ingreso fueron tos (93%), cambios en el esputo (74%) y disnea (97,6%). Tras el ingreso, se realizó cultivo de esputo a 56 pacientes (70%), siendo negativos en 47 pacientes (83,9%). En el resto, los gérmenes aislados fueron; *Pseudomonas aeruginosa* 6 pacientes, *Haemophilus influenzae* 2 pacientes y *Streptococcus pneumoniae* en 1.

Discusión: El tratamiento de la exacerbación de la EPOC requiere una evaluación rápida del paciente, ya que se debe, por una parte abordar la causa siempre que sea posible, y por otra, mejorar la obstrucción bronquial incrementada. Actualmente sigue la controversia en relación con el uso de antibióticos en el tratamiento de la exacerbación de la EPOC. Las infecciones del árbol traqueobronquial, tanto virales como bacterianas, son una causa importante de las mismas, pero no las únicas. Existen trabajos que demuestran que en España se prescribe tratamiento antibiótico empírico en casi todas las exacerbaciones respiratorias (más del 90%), aunque solamente se realiza estudio microbiológico de esputo en una cuarta parte.

Conclusiones: El antibiótico más usado en exacerbaciones de EPOC en nuestro medio es la amoxicilina clavulánico, sin precisar cambio de la pauta en el mayor porcentaje por mostrar buena evolución. El cultivo del esputo es poco útil si se realiza de forma sistemática, dando resultados negativos en alto porcentaje de nuestros pacientes.