



## I-HIV-012 - EVALUACIÓN DEL CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS MEDIANTE DDD/1.000 ESTANCIAS TRAS LA IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIBIÓTICOS

E. Ramiro Ortega<sup>1</sup>, I. Nacle López<sup>2</sup>, M. Guzmán García<sup>1</sup>, S. Domingo Roa<sup>3</sup>, C. López Ibáñez<sup>1</sup>, A. Gallego de la Sacristana<sup>1</sup> y A. Moreno Villar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>2</sup>Farmacia. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén). <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Describir y valorar el consumo ajustado de los tratamiento antibióticos utilizados en un Hospital Comarcal de 2º nivel y la reducción en el consumo de dichos tratamientos tras la realización de un programa de optimización de su uso a partir de la realización de asesorías no impositivas para el manejo racional de tratamiento antibióticos y su impacto económico en el gasto sanitario intrahospitalario.

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo, incluyendo a los datos extraídos de pacientes hospitalizados valorados que recibieron tratamiento intrahospitalario tras valoración en el Hospital San Juan de la Cruz (Úbeda-Jaén) durante el periodo 1 de junio de 2015 hasta 1 de junio de 2016 y su periodo homólogo en el año posterior tras el inicio de la implantación del programa de optimización del uso de tratamiento antibiótico, comparándose en dichos periodos el cambio en pautas de tratamiento y su impacto a través del ajuste de dosificación por grupos farmacológicos y basados en ajuste de consumo por estancias intrahospitalarias.

**Resultados:** Al analizar las DDD obtenidas por niveles de clasificación se pudo comprobar que las cefalosporinas fueron los fármacos más consumidos en el hospital. Entre los tratamiento antibióticos destaca el descenso en la utilización de tratamientos con amoxicilina/ac. clavulánico con una reducción de 24,81 DDD/1.000 estancias (165,28 vs 140,47), reducción de ceftriaxona 10,56 DDD/1.000 estancias (62,18 vs 51,62), levofloxacino 13,51 DDD/estancias (104,13 vs 90,63), imipenem 13,5 DDD/1.000 estancias (27,3 vs 13,8) y vancomicina 1,15 DDD/1.000 estancias (9,23 vs 8,08) como tratamientos con reducción más significativa. Se valora una alta tasa de consumo de tratamiento con quinolonas, radicándose en el tratamiento con levofloxacino y ciprofloxacino (138,7 y 48,28 DDD/1.000 estancias respectivamente), donde se objetiva el mayor impacto en relación a las medidas establecidas. Se observó la presencia de una reducción global 37,73 DDD/1.000 estancias.

**Discusión:** Los Programas de Optimización de Uso de Antimicrobianos (PROAs) se presentan como una herramienta útil para optimizar su uso en los hospitales. Están diseñados para mejorar los resultados clínicos, reducir los efectos adversos, evitar la aparición y diseminación de resistencias y asegurar una terapia coste-efectiva. El análisis del consumo por grupo terapéutico y/o principio activo, nos ha permitido identificar cambios en el patrón de utilización de antibióticos, observándose

que los antibióticos de uso restringido están adquiriendo un mayor peso relativo en la terapéutica actual con una importante repercusión económica.

*Conclusiones:* Los Servicios de Medicina Interna y Cirugía General y Digestiva son los candidatos iniciales para la elaboración de protocolos del uso de los antibióticos, centrándose inicialmente en el imipenem y piperacilina-tazobactam, al igual que la utilización de quinolonas en los Servicios de Urología y Urgencias. Se objetiva entre los distintos Servicios una pauta antibiótica entre servicios y de manera interindividual muy amplia, observándose prescripción de distintas dosis, y tanto la duración de los tratamientos como de las profilaxis quirúrgicas son muy irregulares. Las medidas implantadas por PROAs ayuda a la unificación de criterios en prescripción, llegando a optimizar el uso de tratamiento antibioterápico presentándose un impacto económico favorable a corto-medio plazo.