

EQUIPO MULTIDISCIPLINAR DE SEGUIMIENTO DE ANTIMICROBIANOS: ANÁLISIS DE LAS RECOMENDACIONES

López Sánchez, P; Conde García, MC; Castellanos Monedero, JJ; Franco Huertas, M; Sánchez Ruiz de Gordo, M; Valenzuela Gámez, JC

OBJETIVO:

Describir la actividad del farmacéutico de hospital (FH) en un equipo multidisciplinar de seguimiento de antimicrobianos (EMSA) y los resultados de las recomendaciones realizadas.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio retrospectivo-descriptivo realizado en un hospital de 350 camas sobre la actividad de un EMSA integrado por médicos internistas (MI), microbiólogos, preventivistas y FH. El FH, a través de la aplicación informática Farmatools® v.2.4, identifica los pacientes a los que se les prescribe uno o más de los antimicrobianos considerados de especial control (anfotericina-B, anidulafungina, aztreonam, caspofungina, ceftazidima, ertapenem, imipenem, linezolid, meropenem, piperacilina-tazobactam, teicoplanina, vancomicina y voriconazol) durante las primeras 24 horas de prescripción. Se recogen datos demográficos (edad, sexo) y clínicos de cada paciente (diagnóstico de ingreso, aclaramiento de creatinina, resultados de cultivos microbiológicos). Diariamente se consensúa en el seno del EMSA la adecuación del tratamiento y se establecen los siguientes tipos de recomendaciones al médico prescriptor: mantener el mismo tratamiento, ajustar la dosis, cambiar a otro antimicrobiano o suspender el fármaco. Todas estas variables se integran en la base de datos INTERCON® v9.0, además del grado de aceptación de las recomendaciones realizadas. Se analizaron los datos recogidos en el periodo de 2012.

RESULTADOS

Se identificaron 550 pacientes con edad media de 73,7 años (7-98 años) 59% (325) mujeres. La media de líneas de prescripción de antimicrobianos por paciente fue 2 (1-4 líneas). Los antimicrobianos más prescritos fueron imipenem (66,2% -364-), piperacilina-tazobactam (24,5% -135-) y otros (9,3% -51-). Respecto a imipenem se recomendó mantener tratamiento el 70% (255), ajustar dosis en 2,7% (10), cambiar de antimicrobiano en el 24% (88) y suspender el 3% (11). Imipenem se utilizó en neumonía (18,7% -68-), otras infecciones respiratorias (12,9% - 47-), en patología urológica (22,5% -82-), infección urinaria (15,9% -58-), sepsis urológica (6,6% -24-) y otros (23,3% -85-). Respecto a piperacilina-tazobactam se recomendó mantener el 73% (99), ajustar dosis en 3,7% (5), cambiar a otro antimicrobiano el 21,5% (29) y suspenderlo en 1,5% (2). El 48% (65) de las prescripciones de piperacilina-tazobactam fue por afectación respiratoria (en neumonía 23,7% -32- y en otras infecciones respiratorias 24,4% -33-). De las 550 recomendaciones se aceptaron el 90% (490).

CONCLUSIONES

La alta aceptación de las recomendaciones del EMSA ratifica la importante contribución de éste a la política de antibióticos del hospital. A pesar de que en más de dos tercios de las prescripciones de imipenem y piperacilina-tazobactam se recomienda mantener igual el tratamiento, existen aún situaciones en las que es posible optimizar su uso. El FH, no sólo facilita que se actúe rápidamente tras la primera prescripción antimicrobiana, si no que juega un papel relevante en la adecuación de los tratamientos antimicrobianos dentro del equipo multidisciplinar.

CONFLICTO DE INTERESES: No.