

OBJETIVO

Analizar los resultados de la propuesta de desescalada terapéutica en base a cultivos microbiológicos en pacientes en tratamiento con carbapenems.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de 2 meses

Propuesta de desescalada

Intervención farmacéutica (IF) mediante mensaje en la prescripción electrónica

Pacientes ingresados que inician con:

- IMIPENEM/CILASTATINA
- MEROPENEM
- ERTAPENEM

Revisión de todas las prescripciones con carbapenems y sus pruebas microbiológicas

Se excluyeron pacientes en unidades de críticos y pediátricos.

VARIABLES ANALIZADAS

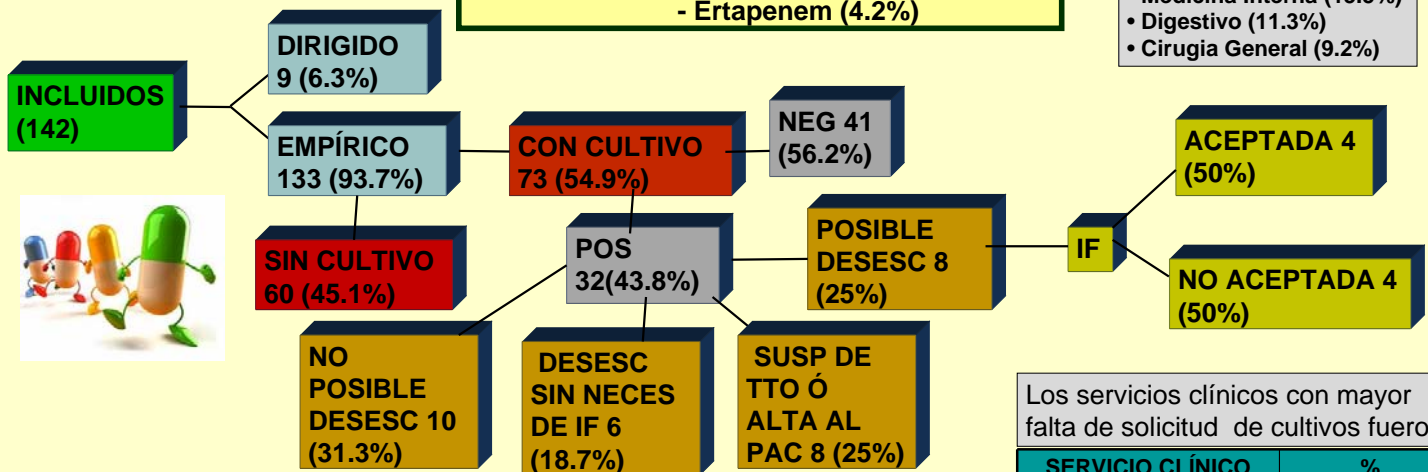
- Demográficas
- Carbapenem prescrito
- Tto empírico o dirigido
- Solicitud o no de cultivos microbiológicos
- Microorganismo aislado
- Existencia de antibiograma
- IF realizadas y grado de aceptación de las mismas

RESULTADOS

- Media de edad: 70 años (DE:15.9)
- 56.3% hombres

142 pacientes: - Imipenem/cilastatina (74%)
- Meropenem (21.8%)
- Ertapenem (4.2%)

- Cirugía Vasculare (26.8%)
- Geriátria (17.6%)
- Medicina Interna (15.5%)
- Digestivo (11.3%)
- Cirugía General (9.2%)



Los servicios clínicos con mayor falta de solicitud de cultivos fueron:

SERVICIO CLÍNICO	%
CIRUGIA VASCULAR	52.6
DIGESTIVO	50
GERIATRIA	44
CIRUGIA GENERAL	30.8
MEDICINA INTERNA	27.3

•En los pacientes con tratamiento dirigido, en el 22,2% (2/9) se realizó IF proponiendo desescalada, siendo aceptadas en el 100%.

•Los microorganismos aislados fueron 68% enterobacterias (mayoritariamente *Escherichia coli*), 13% *Staphylococcus aureus* y 10% *Pseudomonas aeruginosa*.

CONCLUSIONES

Las intervenciones farmacéuticas ayudan a la optimización de la terapia antibiótica hospitalaria. Sin embargo, debido al alto porcentaje de pacientes sin solicitud de cultivos, el rendimiento global de la acción ha sido discreto.