



EDITORIAL semFYC

El problema de la resistencia antimicrobiana. Tema del Día Mundial de la Salud de 2011

Antimicrobial Resistance. Theme for World Health Day 2011

Para el próximo 7 de abril, la Organización Mundial de la Salud va a lanzar una campaña mundial para salvaguardar la efectividad de los antibióticos para las futuras generaciones¹. El tema del Día Mundial de la Salud para este año va a ser la resistencia antimicrobiana, ya que su expansión global está amenazando la efectividad de estos medicamentos. Según el European Centre for Disease Prevention and Control, al menos 25.000 personas fallecen cada año en la Comunidad Europea a consecuencia de infecciones causadas por gérmenes multirresistentes, más muertes que las producidas por accidentes de tráfico². Por otra parte, la investigación en nuevas moléculas antimicrobianas es exigua y no se prevé que en los próximos años se comercialice ningún nuevo antibiótico para ser utilizado en la comunidad³. De ahí que la mejor manera para afrontar este problema pasa necesariamente por hacer un uso más racional de los antibióticos³. Nosotros, los médicos de familia, no somos los únicos que debemos concienciarnos; deben ser en primer lugar los gobiernos los que dicten las leyes necesarias por las que todos trabajemos en la misma dirección.

En 2010 se publicó la cuarta entrega del estudio Susceptibility to the Antimicrobials Used in the Community in España (SAUCE), patrocinados todos ellos por el laboratorio GSK⁴. Este estudio se inició en el año 1996 y durante estos 15 años se han publicado cuatro cortes sobre la evolución de las sensibilidades de *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* y *Streptococcus pyogenes* a los antibióticos más comunes en España. Los distintos artículos del SAUCE han sido un marco de referencia para guiar en nuestro país nuestra actitud terapéutica en las infecciones del tracto respiratorio. Los datos de este último corte muestran que las resistencias de estos gérmenes, principalmente de neumococo, han disminuido drásticamente. Por citar un ejemplo, menos del 1% de los neumococos son resistentes en la actualidad a la penicilina parenteral, un hito como describen los propios autores del artículo, no se producía desde la década de los setenta.

Sabemos que el factor más importante para la generación de resistencias es el consumo de los antibióticos y trabajos

recientes demuestran que, tanto a nivel comunitario como a nivel individual, la toma de un antibiótico se asocia a una mayor propensión por presentar infecciones por gérmenes resistentes^{5,6}. Sabemos por estudios previos de la enorme dificultad en revertir las elevadas resistencias con la contención en la prescripción de determinados antibióticos⁷. Además, no todas las políticas de restricción de uso de antibióticos consiguen disminuir las tasas de resistencia. No hay duda de que la razón primordial por las que han disminuido de forma tan importante las resistencias a los antibióticos ha sido la disminución en la prescripción en el ámbito de la atención primaria de salud. No obstante, esta disminución ha sido moderada, a costa de un aumento porcentual de los antibióticos de amplio espectro y de un considerable aumento en la prescripción de cajas con altas dosis de amoxicilina y de amoxicilina y ácido clavulánico⁸. Así, las dosis superiores a 500 mg de amoxicilina suponían ya más de la mitad de las prescripciones de este antibiótico en Cataluña en el año 2007⁸. Este incremento en la dosificación de β -lactámicos podría ser una razón que podría explicar la disminución de resistencias de los gérmenes respiratorios. Por otro lado, en los últimos años se ha avanzado en España en la prohibición de vender en España antibióticos sin receta oficial en las oficinas de farmacia, en algo más del 50% de los casos éstos ya se venden con prescripción médica. Las campañas de sensibilización, tanto a población como a profesionales, promovidas por parte del Gobierno y las administraciones sanitarias han sido también muy importantes. Pero en la comunidad un cambio importante en los últimos 15 años ha sido la creciente sensibilización por parte de las sociedades científicas de atención primaria en aras a realizar un uso más racional de antibióticos, con formación continuada a médicos de atención primaria, cursos de enfermedades infecciosas, actividades científicas relacionadas con el uso racional de antibióticos en congresos de atención primaria o con estudios de investigación en estos temas. En los últimos 15 años la Sociedad Española de Medicina de Familia ha publicado por ejemplo tres ediciones sobre la recomendación de uso de antibióticos en enferme-

dades infecciosas. Hace sólo unos meses ha salido a la luz la tercera edición⁹. En muchos centros de atención primaria disponemos ya de técnicas antigénicas rápidas para el diagnóstico de faringitis estreptocócica y en menos, de proteína C reactiva, pero todo ello se ha producido en la última década. La utilización de estas pruebas rápidas permite disminuir la incertidumbre diagnóstica y ha demostrado que se asocia con una reducción en la prescripción antibiótica¹⁰. Los resultados del estudio Happy Audit, en el que ha participado semFYC, así lo confirman también.

Pensamos que los resultados del último estudio de SAUCE permiten encarar el manejo de las infecciones respiratorias con muchísimo optimismo. Naturalmente, falta mucho por hacer y en atención primaria, ámbito donde se realiza el 80% de las prescripciones de antibióticos, es necesario no bajar la guardia, pero no hay duda que los médicos de familia son mucho más sensibles sobre el problema de la resistencia antimicrobiana ahora que hace 15 años. La celebración del Día Mundial de la Salud ayudará, sin duda, a recordar que este problema sigue vigente y que nuestro papel continúa siendo fundamental.

Anexo.

Cots J.M., Llor C., Monedero M.J., Morato L., Puig J., Cid M., Sánchez H.C., García G., Ortega J., Molero J.M., Gómez M., Lucio-Villegas M.E., De Dios J., Arranz J. y Giménez J.

Bibliografía

1. World Health Organization. World Health Day –7 April 2011. Antimicrobial resistance and its global spread. WHO 2010. Disponible en: <http://www.who.int/world-health-day>.
2. ECDC/EMA Joint Working Group. The bacterial challenge: time to react. A call to narrow the gap between multidrug-resistant bacteria in the EU and the development of new antibacterial agents. Estocolmo: European Centre for Disease Prevention and Control; 2009. Disponible en: http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Report/2009/11/WC500008770.pdf.
3. Boucher HW, Talbot GH, Bradley JS, Edwards JE, Gilbert D, Rice LB, et al. Bad bugs, no drugs: no ESKAPE! An update from the Infectious Diseases Society of America. *Clin Infect Dis*. 2009;48:1–12.
4. Pérez-Trallero E, Martín-Herrero JE, Mazón A, García-Delafuente C, Robles P, Iriarte V, et al. Spanish Surveillance Group for Respiratory Pathogens. Antimicrobial resistance among respiratory pathogens in Spain: latest data and changes over 11 years (1996-1997 to 2006-2007). *Antimicrob Agents Chemother*. 2010;54:2953–9.
5. Goossens H, Ferech M, Vander Stichele R, Elseviers M, ESAC Project Group. Outpatient antibiotic use in Europe and association with resistance: a cross-national database study. *Lancet*. 2005;365:579–87.
6. Costelloe C, Metcalfe C, Lovering A, Mant D, Hay AD. Effect of antibiotic prescribing in primary care on antimicrobial resistance in individual patients: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2010;340:c2096.
7. Seppälä H, Klaukka T, Vuopio-Varkila J, Muotiala A, Helenius H, Lager K, et al. The effect of changes in the consumption of macrolide antibiotics on erythromycin resistance in group A streptococci in Finland. *N Engl J Med*. 1997;337:441–6.
8. Llor C, Cots JM, Gaspar MJ, Alay M, Rams N. Antibiotic prescribing over the last 16 years: fewer antibiotics but the spectrum is broadening. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2009;28:893–7.
9. Sociedad Española de Medicina de Familia, 2010. Manual de Enfermedades Infecciosas en Atención Primaria. 3. Barcelona: Barcelona; semFYC Ediciones.
10. Cals JW, Schot MJ, De Jong SA, Dinant GJ, Hopstaken RM. Point-of-care C-reactive protein testing and antibiotic prescribing for respiratory tract infections: a randomized controlled trial. *Ann Fam Med*. 2010;8:124–33.

Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de la Sociedad Española de Medicina de Familia[♦]

[♦] En el anexo se presentan los integrantes del grupo.
Correo electrónico: 23465jcy@comb.es (J.M. Cots).