



O-291 - PROYECTO MULTIDISCIPLINAR "ANTIBIOTERAPIA EMPÍRICA QUIRÚRGICA"

Díaz Granados, Ana; Aranda Laserna, Pablo; Faro Míguez, Naya; Ferrer Amate, Francisco; de Salazar González, Adolfo; Ruiz Sancho, Andrés; Mirón Pozo, Benito

Hospital Universitario de San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción: La creciente prevalencia de microorganismos multirresistentes en infecciones quirúrgicas es un problema de salud de escala mundial priorizado por la OMS. De cara a estandarizar el uso de antibióticos, surgen los PROA (programas de optimización del uso de antimicrobianos), teniendo como objetivos evitar el desarrollo de resistencias, mejorar la calidad asistencial, minimizar efectos adversos y conseguir tratamientos coste-efectivos. Existen guías clínicas generales muy desarrolladas e implementadas en el ámbito de la profilaxis quirúrgica. Igualmente, contamos con protocolos de tratamiento empírico que abarcan grandes síndromes y aportan generalidades microbiológicas que finalmente, recomiendan contemplar los cultivos y guías locales. Con este propósito, presentamos la creación de un Proyecto Multidisciplinario Hospitalario para la creación, desde un punto de vista quirúrgico, de una serie de acciones favorecedoras de una prescripción antimicrobiana adecuada y responsable.

Objetivos: La creación y desarrollo de líneas de trabajo eficaces y útiles que permitan protocolizar la prescripción antibiótica empírica en patología del ámbito quirúrgico en un hospital de segundo grado.

Métodos: El Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo encabeza el proyecto, trabajando junto al Servicio de Enfermedades infecciosas y de Microbiología, con supervisión de la Comisión de Infecciones Hospitalaria, para llevar a cabo tres acciones: Confección de un "Código de Peticionario" que correlacione patología y órgano del que se extrae la muestra, utilizando las opciones limitadas disponibles en la aplicación informática del Sistema Sanitario Andaluz, para su catalogación. Redacción de una "Guía de Antibioterapia Empírica Quirúrgica", dividida en secciones y categorizada por patología urgente/infecciosa (ej.: esofagogástrica - perforación gástrica - gérmenes - antibióticos, resistencias locales); basándonos en la evidencia científica publicada y concretando con los resultados microbiológicos por patología. Diseño y aplicación de una "Evaluación del Riesgo de Multirresistencia Antibiótica en Pacientes Quirúrgicos" en la consulta de preanestesia. En función de esta, se indica la toma de muestra para estudio de colonización el día de ingreso en régimen de cirugía programada.

Resultados: Hasta el momento se han estudiado las cepas de microorganismos locales, independientemente de su procedencia, siendo extraídos del pool de cultivos hospitalarios. Con

estos datos, se ha dibujado un mapa de resistencias que ayuda a la toma de decisiones en función de la sensibilidad a los antimicrobianos más frecuentemente utilizados para cada germen. La prescripción antibiótica racionalizada ha permitido recuperar en nuestro hospital fármacos utilizados en exceso con anterioridad y temporalmente no recomendados, por ejemplo, el aumento de sensibilidad de bacilos gram negativos a quinolonas (en 2023, el 75% de aislamientos de *E. coli* sensibles a ciprofloxacino).

Conclusiones: El uso de antibióticos es fundamental para el tratamiento de la mayor parte de las patologías quirúrgicas urgentes. Su optimización, adecuándose a las características locales de patogenia y sensibilidad de los microorganismos, debe ser un objetivo primordial de implementación proactiva. Aumentar la información disponible sobre la prevalencia de multirresistencias en nuestro entorno resulta crucial para la correcta actuación ante complicaciones posoperatorias, fundamentalmente mayores a Grado II de Clasificación Clavien-Dindo. El trabajo colaborativo entre infectólogos, microbiólogos, anestesistas y cirujanos es fundamental para conseguir estos objetivos.