



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/2097 - ANÁLISIS DE LA PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN PACIENTES GERIÁTRICOS DE UN CENTRO SOCIOSANITARIO Y OPTIMIZACIÓN DEL TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO

I. Llimona Perea^a, M. Murillo Izquierdo^b, A. Moreno Rubiales^a, J. Torres Moreno^c y M. Calleja Hernández^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ronda Histórica. Sevilla. ^bMédico Residente de Farmacia Hospitalaria. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Ronda Histórica. Sevilla. ^dDirector UGC de Farmacia. Hospital Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal de nuestro estudio es analizar las diferentes prescripciones antibióticas de los últimos 6 meses de los residentes del centro sociosanitario. El objetivo secundario consiste en determinar la adecuación de dichas prescripciones al Informe de Resistencias Antimicrobiana del área y a las recomendaciones de la Guía Terapéutica (GAA), que promueve el uso adecuado de los antibióticos.

Metodología: Realizamos un estudio observacional descriptivo longitudinal, evaluando las prescripciones antibióticas de los tratamientos de 90 residentes del centro sociosanitario en los últimos 6 meses. Determinamos cuáles eran los antibióticos más prescritos, ordenándolos en función al porcentaje de prescripción. Y comprobamos posteriormente la adecuación de la prescripción antibiótica teniendo en cuenta las diferentes tablas de resistencias microbianas elaboradas por los servicios de Microbiología-Infecciosos de un Hospital (año 2016) y la GAA.

Resultados: Los 5 antibióticos más prescritos en los últimos 6 meses fueron: 36% ciprofloxacino 750 mg; 16% amoxicilina 750 mg; 16% levofloxacino 500 mg; 10% fosfomicina 3 g; 9% amoxicilina/clavulánico 875 mg/125 mg. Observamos la no adecuación de la prescripción de antibióticos a la GAA y las tablas de resistencia antimicrobiana del año 2016, destacando: La resistencia de E. coli (principal causante de infecciones de tracto urinario (ITU)) a ciprofloxacino en nuestra área es del 38%, siendo sensible a fosfomicina hasta en el 98% de los casos, relegada ésta a la cuarta posición en la lista. En cuanto a infecciones respiratorias de tracto inferior (IRTI), el neumococo (principal agente causante), presenta una sensibilidad a levofloxacino de 91%, tercer puesto en la lista. Pero la recomendación antibiótica de la GAA es amoxicilina 500 mg, quedando reservado el levofloxacino a casos de bronquiectasias y sospecha de P. aeruginosa.

Conclusiones: Sabiendo que las infecciones más frecuentes en el paciente geriátrico son las ITU y la IRTI, su tratamiento debería cumplir las recomendaciones de las guías con el objetivo de disminuir el riesgo de fracaso terapéutico y las resistencias a antimicrobianos. Sin embargo podemos comprobar con nuestro estudio el uso inadecuado de los antibióticos y por ello pensamos que es necesario implementar medidas que favorezcan su optimización.

Palabras clave: Agentes anti-bacterianos. Prescripción de fármacos. Resistencia antibiótica.