

ESTUDIO DE UTILIZACIÓN DE FLUOROQUINOLONAS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Marco del Río, J; Romero Candel, G; Díaz Rangel, M; Sánchez Rubio, F; Pérez Alpuente, I; Ruiz Sánchez, S.



Servicio de Farmacia. Área de Gestión Integrada de Albacete.

XIII Jornada Científica,
Talavera de la Reina, Abril de 2018

OBJETIVOS

En la era del uso racional de antibióticos, uno de los grupos terapéuticos que tienen más importancia a nivel ecológico son las fluoroquinolonas (J01MA), ya que son antibióticos de amplio espectro con un alto impacto sobre la microbiota intestinal lo que conlleva un riesgo alto de infección por *Clostridium difficile*, y hay bacterias como *Escherichia Coli* que presentan resistencia frecuente a estos fármacos. Además, pueden producir algunos efectos adversos graves como tendinopatías o la prolongación del intervalo QT. Por todo esto, se debería intentar reducir el consumo de estos fármacos, sobre todo cuando haya alternativas igual de eficaces. El objetivo de este estudio es obtener datos preliminares sobre cuál es el patrón de utilización de fluoroquinolonas en nuestro centro, para detectar posibles áreas de actuación y oportunidades de mejora.

MÉTODOS

Corte transversal (Febrero 2018). Criterios de inclusión: todos los pacientes ingresados en el hospital con un antibiótico del grupo J01MA prescrito en el tratamiento. Criterios de exclusión: pacientes críticos y pediátricos. Ámbito: hospital universitario de tercer nivel. Variables recogidas a través de la historia clínica electrónica Mambrino XXI® y la aplicación de Gestión de Unidosis del programa Farmatools®: edad, sexo, antibiótico prescrito, vía de administración, indicación (categorizada en: Infección del tracto urinario (ITU), Infección de vías respiratorias (IVR), infección intraabdominal (IIA) y otros) y tratamiento empírico o dirigido según resultados microbiológicos.

RESULTADOS

n= 47 pacientes. Edad media = 68,3 años (SD =17,3), con un 63,8% de hombres. El 51,1% de las fluoroquinolonas prescritas correspondía a levofloxacin, el 46,8% a ciprofloxacino y el 2,1% restante a norfloxacino. En cuanto a la vía de administración, el 55,3% estaban prescritas por vía parenteral y el resto por vía oral. Las indicaciones para el tratamiento antibiótico fueron las siguientes: 18 IVR (38,3%), 14 IIA (29,8%), 10 "otros" (21,3%) y 5 ITU (10,6%). Sólo en 11 casos (23,4%) el tratamiento antibiótico era dirigido según resultados microbiológicos, correspondiendo la **mayor parte (76,6%) a tratamiento empírico.**

CONCLUSIONES

El **consumo diario de antibióticos del grupo J01MA en nuestro centro es alto**, con una distribución prácticamente al 50% entre ciprofloxacino y levofloxacin, y entre la vía parenteral y la vía oral. La indicación más habitual para el tratamiento es la IVR (38,3%), seguida de la IIA (29,8%). Se observó un **alto porcentaje de tratamiento empírico (76,6%)**, lo cual es una oportunidad de mejora para reducir el consumo de fluoroquinolonas, mediante la creación de protocolos o la actualización de los existentes para las infecciones más habituales y su difusión al personal facultativo recordando las principales alternativas terapéuticas existentes para cada patología, por ejemplo el empleo de cefalosporinas de tercera generación junto con un macrólido para IVR. También se podría incidir más en la terapia secuencial a vía oral, para así reducir costes e infecciones asociadas a la vía intravenosa. Este estudio sirve como punto de partida para hacer análisis más profundos al respecto y detectar más áreas de actuación para mejorar el uso racional de las fluoroquinolonas.

