

# UTILIZACION DE ANTIFUNGICOS EN LAS UNIDADES DE CRITICOS

Eva Campelo Sánchez

J. Álvarez Seoane, I. Castro Núñez, C. Vázquez López, M. Ucha Sanmartin, MT. Inaraja Bobo

Complejo Hospitalario de Vigo

Hospital Meixoeiro

[eva.campelo.sanchez@sergas.es](mailto:eva.campelo.sanchez@sergas.es)

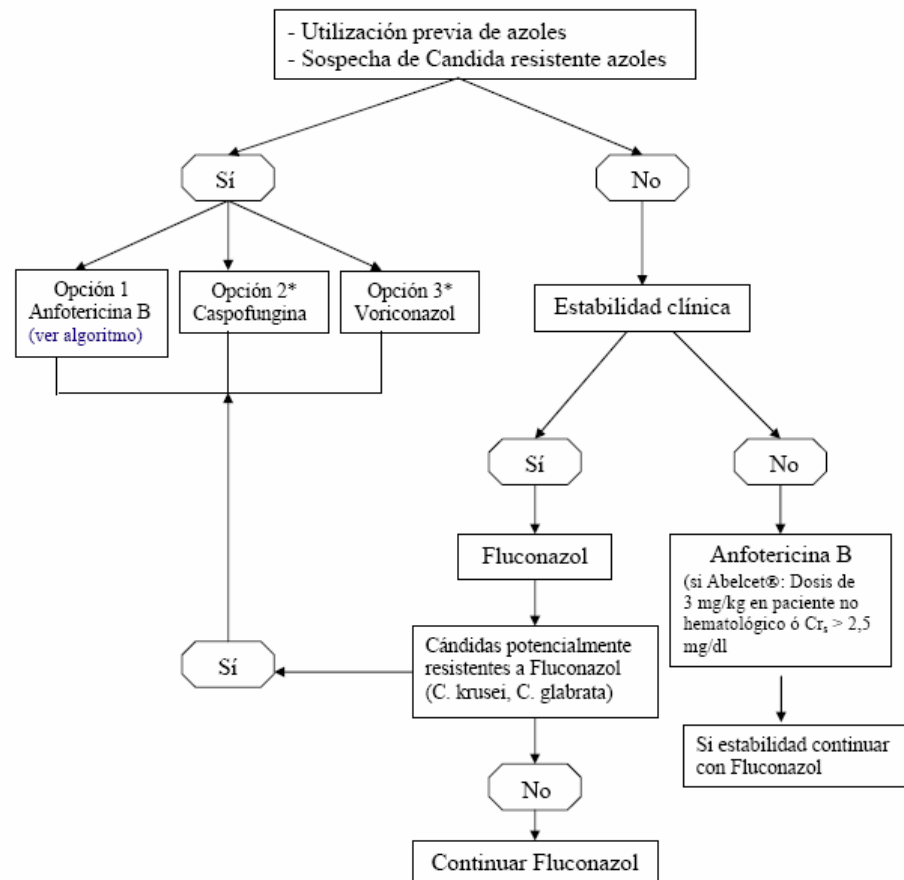
# UTILIZACION DE ANTIFUNGICOS EN LAS UNIDADES DE CRITICOS

## ● **Objetivo:**

Evaluar la adecuación en la prescripción de antifúngicos en los pacientes críticos al protocolo aprobado por el Comité de Infecciones (CI) del Hospital para el tratamiento de las micosis sistémicas

# UTILIZACION DE ANTIFUNGICOS EN LAS UNIDADES DE CRITICOS

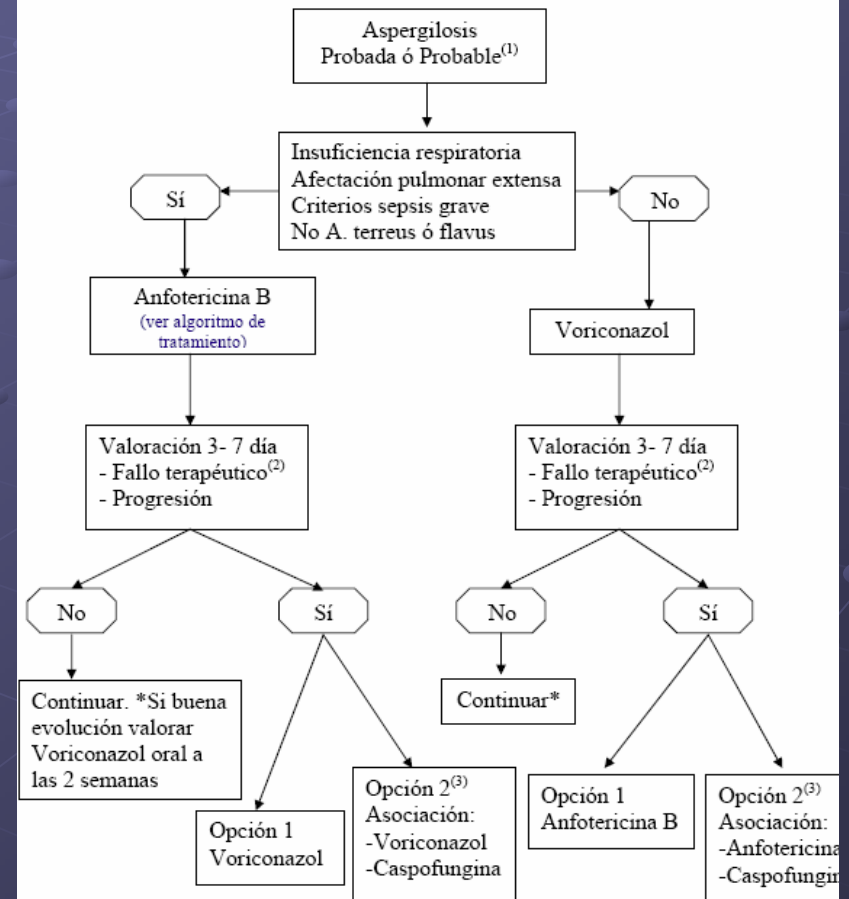
## TRATAMIENTO DE PACIENTE CON CANDIDEMIA



\* Opción 2:  
- Paciente estable  
- Insuficiencia renal  
- Portador catéter  
- Interacciones medicamentosas

\*\* Opción 3:  
- Valoración inicio/continuación medicación oral

## TRATAMIENTO ASPERGILOSIS INVASIVA



(1) En caso afectación SNC valorar Anfotericina B Liposomal altas dosis /Asociación incluyendo Voriconazol

(2) Fallo terapéutico:  
- Clínico: Falta de mejoría, deterioro clínico  
- Radiológico: Aumento número de nódulos  
- Microbiológico: Aumento título Antigenemia

(3) Asociación:  
- Insuficiencia respiratoria  
- Afectación pulmonar extensa  
- Criterios sepsis grave

# UTILIZACION DE ANTIFUNGICOS EN LAS UNIDADES DE CRITICOS

## ● Material y método:

Estudio retrospectivo (Enero-diciembre 2007)

Hospital terciario de 422 camas sin Servicios de Obstetricia ni Ginecología

Unidades de críticos:      **Medicina Intensiva (MIV)**  
                                    **Reanimación (REA)**  
                                    **Reanimación cardiaca (RECU)**

Revisión de historias clínicas

Pacientes ingresados en las unidades de críticos que recibieron al menos una dosis de:

- **Anfotericina B complejo lipídico (ABL)**
- **Anfotericina B liposomal (AMB)**
- **Voriconazol (VF)**
- **Caspofungina (CF)**

### • Variables analizadas:

Características demográficas, enfermedad de base, indicación, adecuación al protocolo, aislamientos, duración de tratamiento, ajuste de dosis, evolución, toxicidad y análisis de costes.

# UTILIZACION DE ANTIFUNGICOS EN LAS UNIDADES DE CRITICOS

## ● Resultados:

- 37 pacientes
- Edad media: 65,5 (rango 42-83)
- Varones: 68 %
- Pacientes excluidos: 2
  - 1 ausencia de datos
  - 1 estancia hospitalaria 276 días
- Pacientes evaluados: 92 %
- Mediana estancia hospitalaria: 20 días (rango 2-105)
- 71 % de los pacientes pertenecía a MIV
- 3,8 % de los pacientes de MIV recibe tratamiento antifúngico

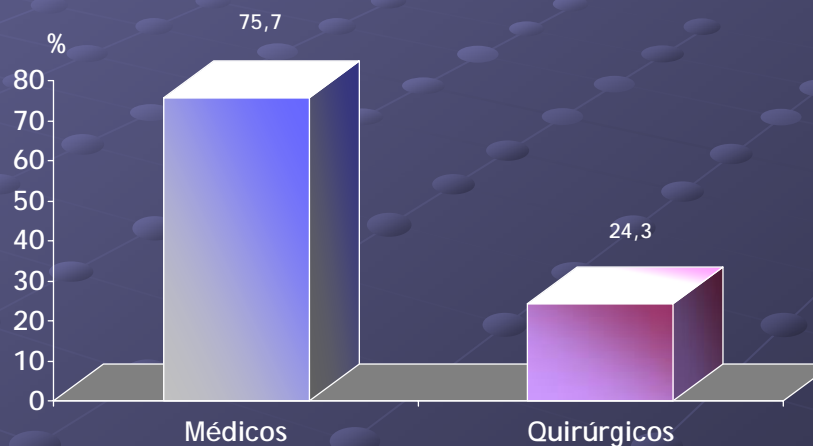


Gráfico 1. Enfermedad de base

# UTILIZACION DE ANTIFUNGICOS EN LAS UNIDADES DE CRITICOS

## ● Resultados:

- En todos los pacientes se realizó el ajuste de dosis.
- Ningún paciente recibió premedicación a la infusión del antifúngico
- Un 23 % de los pacientes había recibido tratamiento previo con fluconazol
- El 100 % de los aislamientos de *C. albicans* era sensible a fluconazol (in vitro)
- La mediana de duración de tratamiento fue de 8 días (rango:1-48)
- Prescripción adecuada: 60 %
- No se consideró tratamiento de primera elección en el 48 % de los pacientes

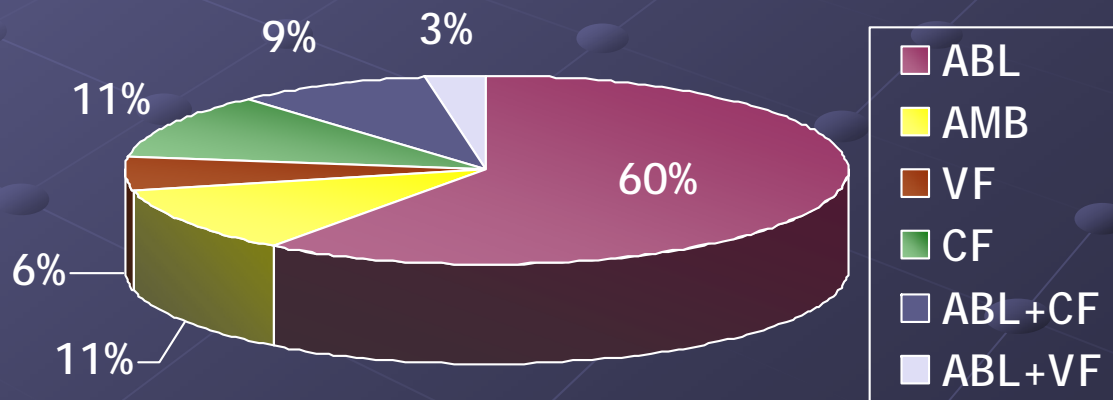


Gráfico 2. Tratamiento antifúngico



# UTILIZACION DE ANTIFUNGICOS EN LAS UNIDADES DE CRITICOS

## ● Resultados:

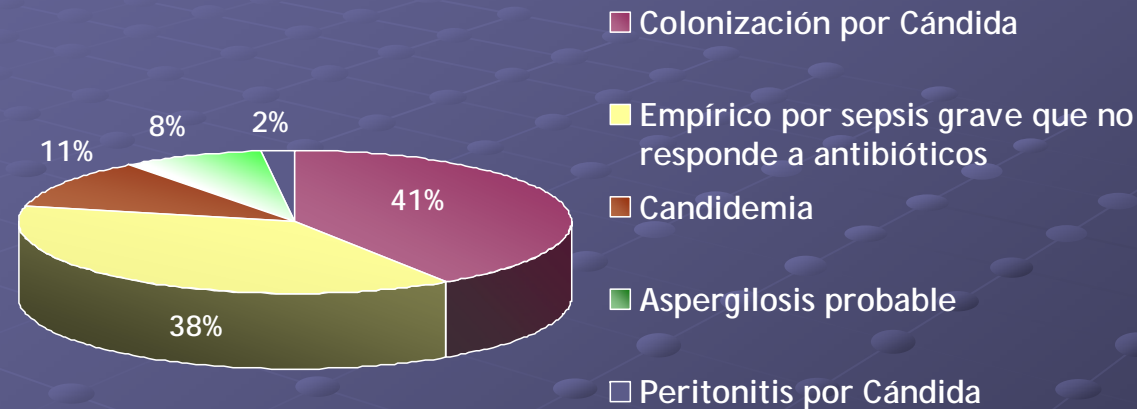


Gráfico 3. Indicaciones de tratamiento antifúngico

	C. albicans	C. Krusei	C. Glabrata	C. parapsilopsis
Orina	5		1	1
Exudado	2			1
Secreciones	4	1		
Hemocultivo	2	1	1	

Tabla. Aislamientos por Candida

# UTILIZACION DE ANTIFUNGICOS EN LAS UNIDADES DE CRITICOS

## ● Resultados:

- Un 20% de los pacientes estaban inmunodeprimidos
- 54 % presentaban insuficiencia renal
- 11 % presentaban insuficiencia hepática

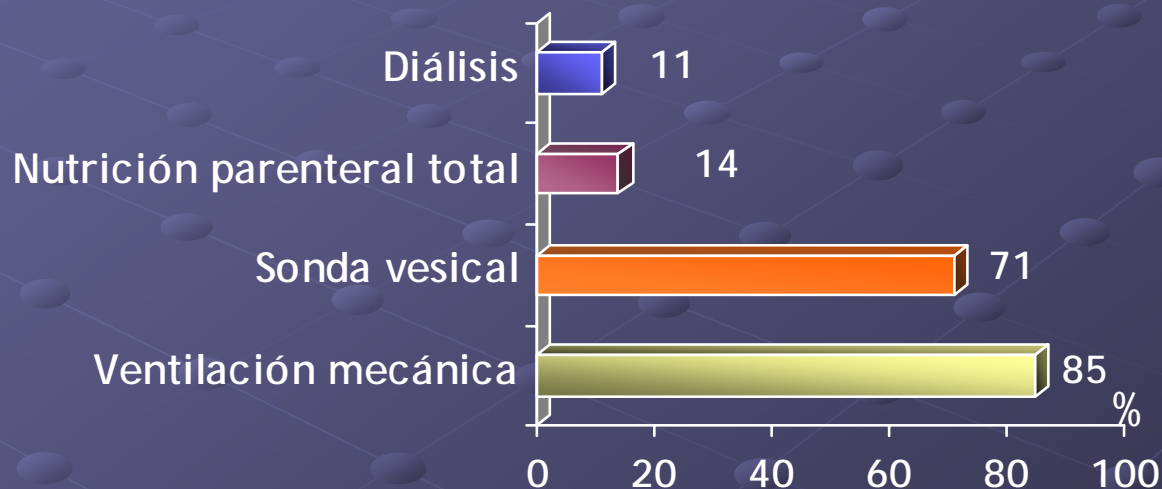


Gráfico 4. Condicionantes clínicos



# UTILIZACION DE ANTIFUNGICOS EN LAS UNIDADES DE CRITICOS

## ● Resultados:

- Un 82% recibió otros fármacos nefrotóxicos
- Las principales reacciones adversas detectadas como consecuencia del tratamiento antifúngico fueron las hidroelectrolíticas.
- El porcentaje de exitus fue del 57%
- Existió una asociación entre la prescripción del tratamiento antifúngico y la gravedad de los pacientes
- El diagnóstico mayoritario fue el de sepsis grave.

# UTILIZACION DE ANTIFUNGICOS EN LAS UNIDADES DE CRITICOS

## ● Resultados:

- El coste total de los tratamientos fue de 144 658 € (4133 €/paciente)
- En 14 pacientes se detectaron posibilidades adicionales de intervención farmacéutica (37%)
- Aceptación de las intervenciones: 86%
- Ahorro: 8475 € (242 €/paciente)

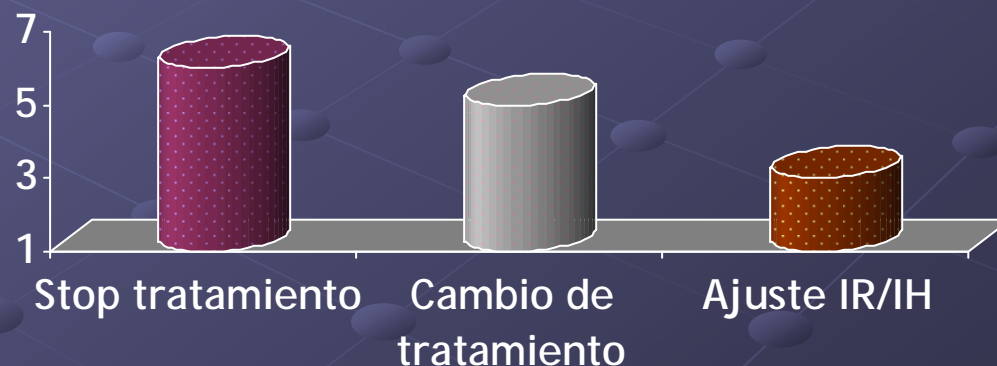


Gráfico 5. Intervenciones farmacoterapéuticas

# UTILIZACION DE ANTIFUNGICOS EN LAS UNIDADES DE CRITICOS

## ● Conclusiones:

- La falta de adecuación al protocolo aprobado por el CI, pone de manifiesto la necesidad de realizar una actualización de acuerdo a las nuevas guías publicadas
- La gravedad de los pacientes ha sido una de las causas que ha justificado la utilización empírica del tratamiento antifúngico
- Integración del farmacéutico en las unidades de críticos contribuye a optimizar la farmacoterapia de estos pacientes