

# ANÁLISIS DE LA UTILIZACIÓN DE ERTAPENEM COMO MEDICAMENTO DE USO RESTRINGIDO



Morales Lara MJ, Rabell Iñigo S, Lacruz Guzmán D, Jorge Vidal V, Chica Marchal A y Mira Sirvent MC.  
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA MARÍA DEL ROSELL DE CARTAGENA (MURCIA)

## Objetivo

Evaluar el cumplimiento de los criterios de utilización de Ertapenem tras ser aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica (CFT) como medicamento de uso restringido.

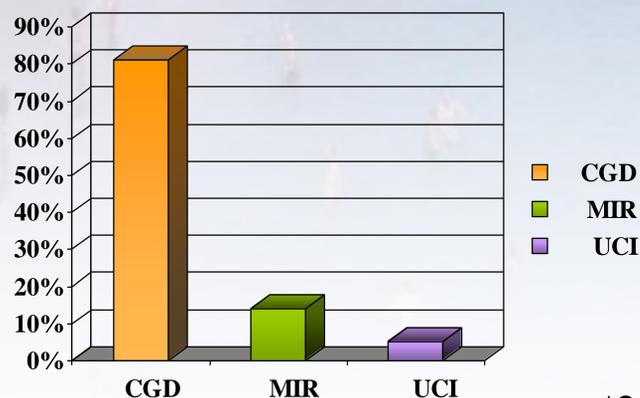
## Material y Métodos

Ertapenem fue aprobado por la CFT en nuestro hospital en Mayo de 2007, bajo las indicaciones de infección intraabdominal comunitaria con clínica leve-moderada o complicada (peritonitis) con uno o más de los siguientes factores de riesgo: >65 años, comorbilidad (insuficiencia cardíaca o renal crónica, diabetes, cirrosis) o desnutrición. También se aprobó en pie diabético por la ventaja de dar de alta al paciente y administrarlo una vez al día en Hospital de día (HDD). En base a estas restricciones, se realiza un estudio retrospectivo de las historias clínicas de todos los pacientes en tratamiento con Ertapenem, durante el periodo de estudio Mayo-Octubre de 2007. Se recogen los siguientes datos: edad, diagnóstico principal que motivó la utilización de ertapenem, servicio prescriptor, posología y duración del tratamiento y por último, motivo del incumplimiento.

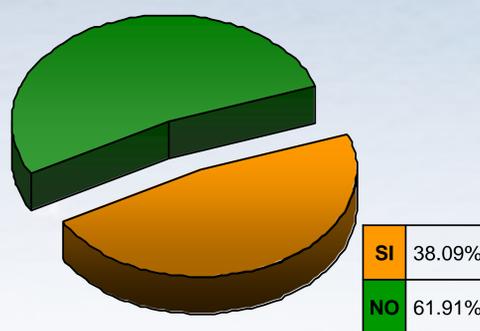
## Resultados

Durante el periodo de estudio, fueron tratados con Ertapenem 21 pacientes, con una edad media de 65 ± 16,14 años. La distribución por diagnóstico fue: 7 infecciones intraabdominales (3 apendicitis gangrenosas, 2 colecistitis, 1 sigmoiditis y 1 peritonitis apendicular), 6 casos de pie diabético, 3 infecciones de origen urinario (1 sepsis y 2 pielonefritis) y 1 caso de celulitis, necrosis isquémica de antepié, adenoma vellosa de ciego y epididimitis. El consumo por servicio prescriptor fue de un 81% para cirugía general, 14% medicina interna y 5% medicina intensiva. La dosis pautaada fue de 1 gramo/24 horas en todos los pacientes y la duración media del tratamiento fue de 8 ± 7,58 días. El porcentaje de incumplimiento, en base a los criterios de utilización aprobados en nuestro hospital, fue del 52,38 %, siendo las dos principales causas de incumplimiento: infección intrabdominal comunitaria sin factores de riesgo asociados (9,52%) así como su uso en una indicación no aprobada en el hospital y/o ausencia de indicación en ficha técnica (42,85%). Por otro lado, ninguno de los pacientes en tratamiento con Ertapenem por diagnóstico de pie diabético, fue dado de alta y remitido a HDD para su administración.

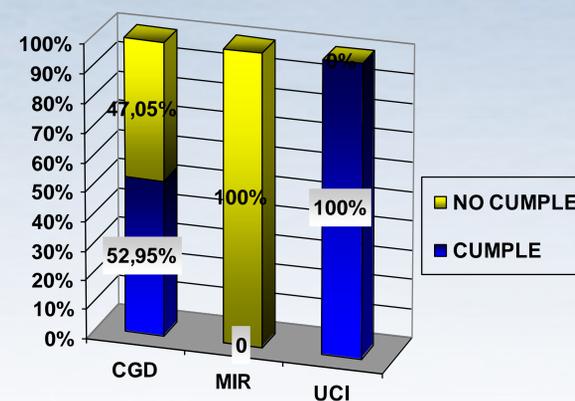
Al analizar los resultados por servicio se observa que el 47,05% de los pacientes procedentes de cirugía y el 100% de los pacientes procedentes de medicina interna no cumplían al menos uno de los criterios de utilización de Ertapenem aprobados en nuestro hospital.



\*Gráfico 1: Consumo de Ertapenem por servicio durante el periodo de estudio.



\*Gráfico 2: % de cumplimiento de la indicación aprobada para el Ertapenem en nuestro hospital.



\*Gráfico 3: % de pacientes por servicio y según cumplimiento de indicación.

## Conclusiones

El cumplimiento de los criterios de utilización de Ertapenem fue bajo. Los fármacos aprobados por la CFT con restricciones de uso deben ser evaluados periódicamente. Estos datos fueron expuestos en la CFT y a la Dirección Médica del hospital, retirándose la autorización de uso en pie diabético y proponiendo la reevaluación durante el siguiente año. Se informó asimismo a todos los servicios prescriptores.