

IMPACTO DE LA TERAPIA SECUENCIAL PRECOZ CON LEVOFLOXACINO

Martínez Roca C, Troncoso Mariño A, Martínez López de Castro N, Ucha Samartín M, Pellicer Lorenzo S, Inaraja Bobo MT.
Servicio de Farmacia del Hospital Meixoeiro-CHUVI, Pontevedra.

OBJETIVO

ANALIZAR EL IMPACTO CLÍNICO Y ECONÓMICO DE UN PROGRAMA DE TERAPIA SECUENCIAL PRECOZ CON LEVOFLOXACINO EN UN HOSPITAL GENERAL DE 420 CAMAS

MÉTODO

ESTUDIO PROSPECTIVO DE 5 MESES DE DURACIÓN (NOVIEMBRE 07-MARZO 08)

METODOLOGÍA DE TRABAJO

- 1.Registro diario, a través del perfil farmacoterapéutico, de los tratamientos en curso con levofloxacino intravenoso.
- 2.Selección de los pacientes candidatos a terapia secuencial ajustándose a los criterios establecidos previamente de: **tolerancia oral** (medicación concomitante por vía oral o dieta), **más de 72 horas** desde el inicio del tratamiento y **estabilidad clínica** (ausencia de leucocitosis, fiebre o datos de alteración en gasometría o tensión arterial).
- 3.Inclusión de notas técnicas informativas (con datos comparativos de biodisponibilidad y coste) en la historia de evolución clínica de los pacientes, previa realización de la visita médica.
- 4.Revisión y registro de la aceptación/no aceptación de la intervención.

- IANUS®
- SINFHOS®

ANÁLISIS ECONÓMICO

- 1.Estimación del ahorro considerando la repercusión de la intervención farmacéutica en 24 horas y la diferencia de costes directos entre la presentación oral y parenteral (*no se consideraron costes indirectos* de catéteres vasculares, sistemas de infusión o tiempo de personal de enfermería).
- 2.Registro de las horas de atención farmacéutica dedicadas a esta actividad.

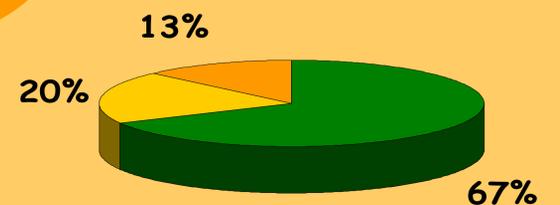
RESULTADOS

PRINCIPALES INDICACIONES DE LEVOFLOXACINO

- ✓ Infección respiratoria → 83 %
- ✓ Infección del tracto urinario → 8 %

Neumología, medicina interna y geriatría fueron los servicios donde se observó un mayor grado de aceptación

GRADO DE ACEPTACIÓN



■ Aceptadas ■ Rechazadas ■ No valorables

No se encontró justificación.

Cambio antibiótico, éxito o alta.

➤ El ahorro económico estimado fue de **2678 euros** → media de 103 €/semana (ahorro medio de 18 €/paciente).

➤ El tiempo que dedicó un farmacéutico a desarrollar esta actividad fue **65 horas** → media de 2,5 horas semanales.

CONCLUSIONES

1.La intervención farmacéutica en nuestro hospital ha potenciado la aplicación de la terapia secuencial precoz con levofloxacino; lo cual implica:

- a) Una reducción de los riesgos potenciales de administración (flebitis, trombosis venosa, complicaciones de la inserción e infecciones de catéter), **umentando** así, la **seguridad y comodidad** del paciente.
- b) Una disminución del gasto sanitario (menos costes directos e indirectos, reducción de la estancia hospitalaria), **umentando** la **eficiencia** del **tratamiento** antibiótico.

2.En el año 2006, la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), publicó entre sus recomendaciones, la promoción de la terapia secuencial precoz como práctica clínica habitual. En vista de los resultados del estudio, se puede concluir que el farmacéutico juega un papel clave en la implementación progresiva de esta estrategia.