

## Objetivo:

Describir la utilización de tigeciclina en nuestro hospital. Evaluar la adecuación de su indicación al protocolo aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica (CFyT) y valorar la respuesta clínica según el tipo de infección.

## Método:

✓ Estudio observacional retrospectivo de todos los tratamientos con tigeciclina dispensados en el Servicio de Farmacia desde su inclusión hasta marzo 2008 (10 meses), mediante revisión de los formularios específicos de solicitud y de las historias clínicas.

✓ Se evaluó:

1. Adecuación a la indicación autorizada en la CFyT: "infección documentada microbiológicamente con sensibilidad a tigeciclina, en ausencia de antibióticos alternativos o tras el fracaso o intolerancia a antibióticos de primera elección".

La falta de ajuste al protocolo se dividió en tres categorías:

- A: existencia de alternativas más eficaces y seguras.
- B: colonización.
- C: sensibilidad a tigeciclina no testada.

2. Respuesta clínica al finalizar el tratamiento. La respuesta se definió como:

CC: curación clínica (mejoría total o parcial de los signo/síntomas de infección).

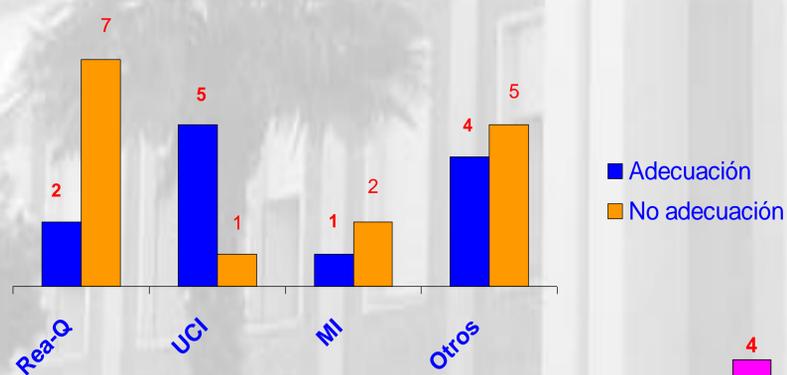
FC: fracaso clínico (empeoramiento o no mejora de los signo/síntomas de infección).

## Resultados:

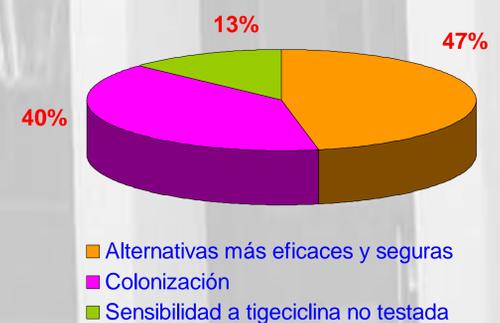
- ✓ En el periodo de estudio se trataron 30 pacientes con tigeciclina, 3 de ellos fueron excluidos por falta de datos.
- ✓ La indicación se ajustó a los criterios de la CFyT en 12/27 pacientes 44% (IC95% 25-65).
- ✓ Se valoró la respuesta clínica en 21 pacientes, el resto ( 6 pacientes) fueron colonizaciones.
- ✓ En los 27 casos analizados se encontraron 9 exitus relacionados con la infección (5 en REA, 2 en Medicina interna, 1 en Hematología y 1 en Cardiología). En 6/9 exitus no se cumplieron los criterios de uso.
- ✓ El sobrecoste atribuible a la utilización de tigeciclina fuera de protocolo en los 15/27 pacientes que no se ajustaron a los criterios descritos fue de 12.183 €.

### Indicación

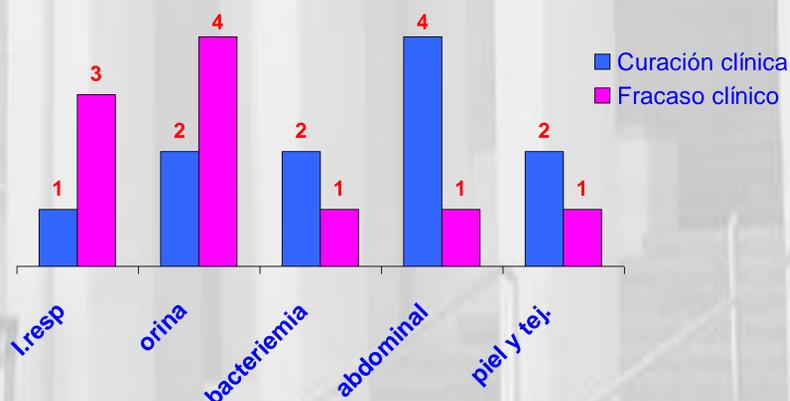
Análisis por servicio de la adecuación a los criterios de la CF y T



Causas de no adecuación



### Respuesta clínica



## Conclusiones:

1. En la adecuación al protocolo autorizada por la CFyT se observó gran variabilidad entre los distintos servicios: desde el 83% en UVI hasta el 22% en REA.
2. La efectividad real es difícil de establecer dado que en la mayoría de los casos la tigeciclina se asoció a otros antibióticos.
3. Elaborar unos criterios de uso de tigeciclina parece haber contribuido a controlar su utilización pero no a optimizarla.