

PLAN DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PACIENTES QUIRÚRGICOS

CON TERAPIA ANTIBIÓTICA

Ucha Samartín M, Campelo Sánchez E, Inaraja Bobo MT, Martínez López de Castro N, Troncoso Mariño A, Pérez Parente D.

Servicio de Farmacia.
Hospital Meixoeiro (CHUVI), Vigo

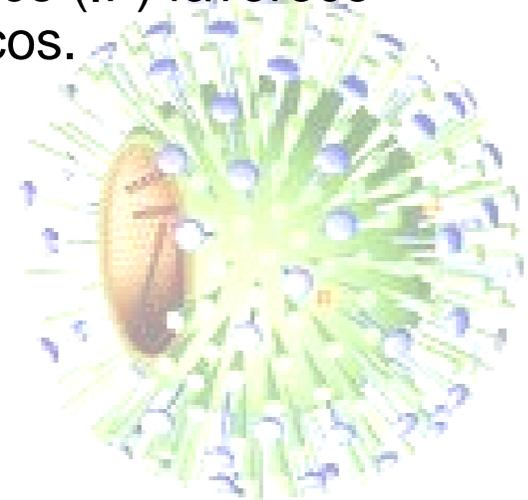
22 de Septiembre 2009



Objetivo del estudio

Seguimiento farmacoterapéutico individualizado en pacientes quirúrgicos con terapia antibiótica

- Detectar problemas relacionados con su tratamiento antiinfeccioso (PRM).
- Evaluar si la intervención de un farmacéutico (IF) favorece la utilización racional y segura de antibióticos.



Tipo de estudio y selección de pacientes

Estudio prospectivo y randomizado de tres meses de duración: Marzo- Mayo 2008.

Pacientes con terapia antibiótica intravenosa > 48 h

Criterios de inclusión (CI)

- Edad > 16 años
- PRM en su tratamiento antibiótico
- No inmunodeprimidos
- Hospitalizados en unidades quirúrgicas:
 - a. Cirugía General y Digestiva
 - b. Cirugía Plástica
 - c. Traumatología
 - d. Otorrinolaringología

Criterios de Exclusión (CE)

- UCI < 24h tras selección
- Exitus < 24h tras selección
- Alta < 24h tras selección
- Pacientes del grupo control con recomendación farmacéutica

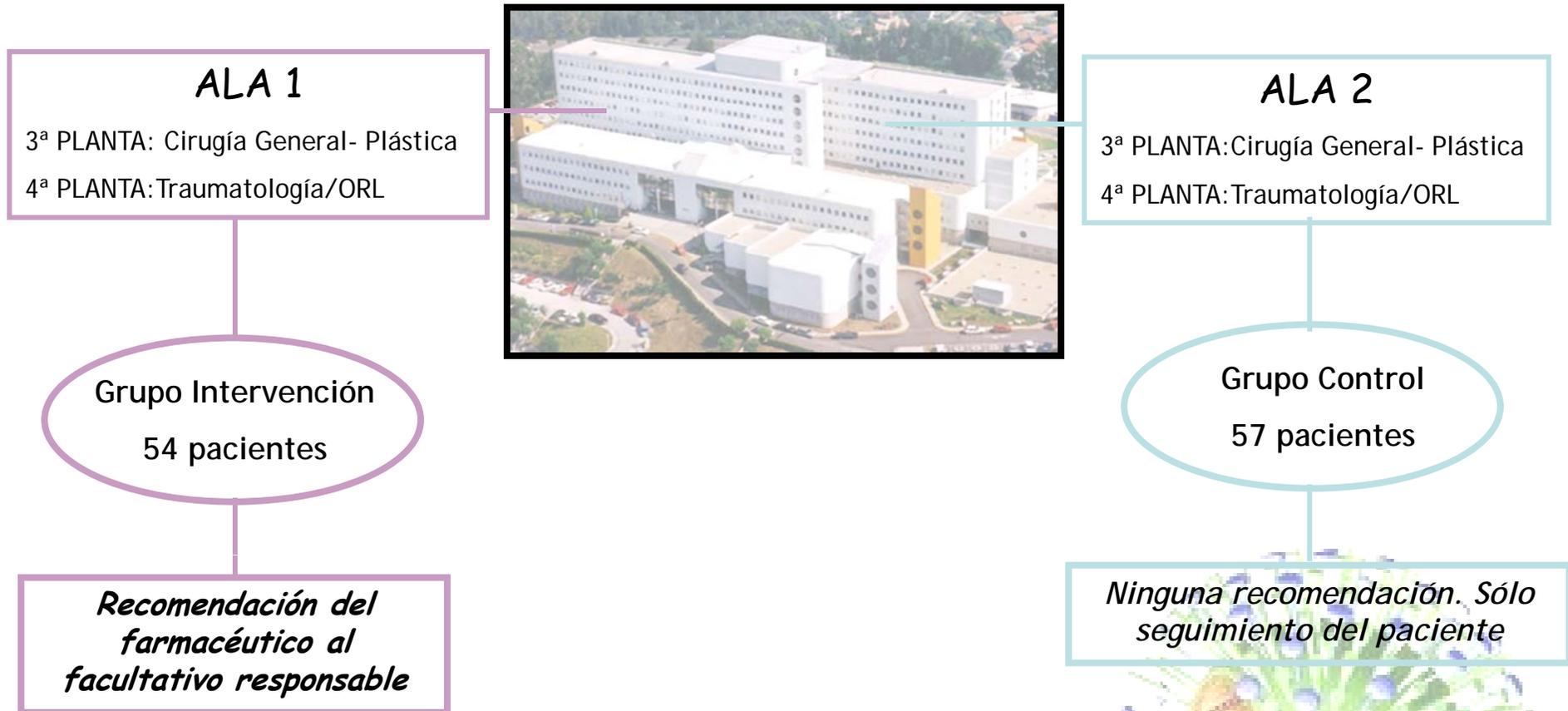
128 pacientes cumplieron los CI y fueron seleccionados

17 fueron excluidos

111 pacientes completaron el estudio



Los pacientes fueron RANDOMIZADOS,
según la ubicación de la unidad en la que estuvieron hospitalizados



1. Un farmacéutico evaluó/ siguió los pacientes mediante su historia electrónica y farmacoterapéutica (IANUS® y SINFHOS®).
2. El seguimiento de los pacientes se realizó durante el ingreso hospitalario (GI) y hasta 30 días tras el alta hospitalaria (GI y GC).

Seguimiento de los pacientes

Media \pm SD♣	G. INTERVENCIÓN (n=54)	G. CONTROL (n =57)	
Edad	63,64 \pm 20,57	64,7 \pm 19,85 \pm	
Sexo	33 mujeres	26 mujeres	
Comorbilidades	1,17 \pm 1,4	0,95 \pm 0,90	
Parámetros Analíticos	Aclaramiento (ml/ min)	61,91 \pm 9,05	67,72 \pm 10,65
	Hemoglobina (g/ dl)	11,07 \pm 1,68	12,03 \pm 2,85
	Plaquetas (10^9 /l)	333 \pm 138,60	368 \pm 155,3
	% Neutrófilos	66,35 \pm 13,67	65,85 \pm 13,09
	% Linfocitos	21,17 \pm 10,34	22,49 \pm 11,39
	Temperatura ($^{\circ}$ C)	36,1 \pm 2,13	36,2 \pm 1,80
	Albúmina (g/ dl)	3,05 \pm 0,85	3 \pm 0,73
Glucemia (mg)	116 \pm 16,6	104,86 \pm 20,09	

- Resolución completa de sus signos y síntomas:
 - 94,4% en el GI
 - 90% en el GC
- No resolución adecuada de signos y síntomas
 - Tres recaídas: 1 GI- 2 GC
 - Tres reingresaron: 1 GI-2 GC
 - Cuatro fallecieron: 1 GI- 4 GC

No se encontraron diferencias
significativas

(t student $P > 0,05$)

Clasificación de los PRM

PRM 1	Medicamento innecesario	11
PRM 2	Duplicidad terapéutica	7
PRM 3	Indicación no tratada	1
PRM	<p style="text-align: center;">En el 70% de los casos la recomendación fue aceptada por el facultativo</p>	
PRM		
PRM 10	Reacción adversa	1
PRM 11	Dosis excesiva según función renal-hepática	8
PRM 12	No control analítico- evolutivo	4

TOTAL: 83 PRM

Manual de Atención Farmacéutica. 3ª ed. Hospital Universitario Dr. Peset, 2005
 Mensa et al. Guía de Terapéutica Antimicrobiana 2007
 Gilbert et al. The Sanford Guide to Antimicrobial Therapy 2007

Beneficio del plan de atención farmacéutica

- Disminución de la estancia hospitalaria:
 - 5,43% en el GI (19,84 vs. 20,98 días) ($p > 0,05$)
- Disminución de la duración del tratamiento:
 - **Total:**
 - $13,04 \pm 8,10$ en el GI vs $16,30 \pm 13,20$ en el GC
 - **Intravenoso:**
 - $9,5 \pm 6,05$ en el GI vs $13,44 \pm 12,03$ en el GC

30%
($p < 0,05$ t student)



	Duración antibiótico IV	Duración antibiótico OR
NO ACEPTACIÓN	20,22	7,50
ACEPTACIÓN	8,50	18,10

... en comparación con otros estudios...

Gums et al. Pharmacotherapy 99

- Un año y medio
- 272 interv. farmacéuticas
- 89% de aceptación
- Reducción Estancia Hosp.

Fraser et al: Arch Intern Med 97

- 3 meses
- 63 interv. farmacéutica
- 85% de aceptación
- Reducción recaídas

Equipo multidisciplinar de evaluación (Infecciosas: Médico Internista, Microbiólogo y Farmacéutico)

Incluye pacientes de unidades de hospitalización médicas y quirúrgicas

Gums et al. Pharmacotherapy 1999; 19(12):1369-77
Fraser et al. Arch Intern Med 1997;157(15):1689-94



Conclusiones

- El plan de actuación farmacoterapéutico presenta resultados positivos.
- Más de la mitad de los PRM detectados están relacionados con la vía de administración, la duración y el ajuste del tratamiento.
- La intervención farmacéutica consiguió disminuir de manera significativa la duración de la administración del antibiótico IV, reduciendo previsiblemente así, los riesgos para el paciente y el gasto farmacéutico.



An aerial photograph of a coastal town and a large mountain peak. The town is built on a hillside overlooking the sea. The mountain peak is prominent in the background. The text "GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN" is overlaid on the image in a blue, italicized font.

GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN

marisol.ucha.sanmartin@sergas.es