

Análisis de la utilización de Linezolid tras la implantación de un protocolo de uso de antibióticos

María Pereira Vázquez
Residente de 2º año
Complejo Hospitalario
de Ourense

OBJETIVO

Evaluar la correcta adecuación de la prescripción de Linezolid en base al protocolo de antibióticos de uso restringido aprobado por las comisiones de nuestro hospital

Estudio retrospectivo de los pacientes tratados con Linezolid en los tres meses previos y posteriores a la implantación del protocolo (de octubre 2008 a marzo 2009).

La información se obtuvo :

- Impreso de solicitud de antibióticos de uso restringido remitido al servicio de farmacia
- Del programa informático del Sistema de dispensación de medicamentos en dosis unitaria (SDMDU) SILICON
- La revisión de la historia clínica informatizada a través de la aplicación IANUS.

Los datos recogidos para el estudio son

- Edad
- Sexo
- Servicio prescriptor
- Antibioterapia previa
- Antibiograma
- Microorganismo aislado
- Patología, duración y respuesta al tratamiento.

INDICACIONES TERAPÉUTICAS APROBADAS POR LA COMISIÓN DE INFECCIOSOS

- Infección por enterococos vancomicina resistentes sin otra terapia alternativa
- Infección por MARSA resistentes o con sensibilidad media a vancomicina
- Mala evolución clínica de infección por MARSA o enterococos en tratamiento con glucopéptidos

INDICACIONES TERAPÉUTICAS APROBADAS POR LA COMISIÓN DE INFECCIOSOS

- Neumonía nosocomial asociada a ventilación mecánica con aislamiento de MARSA
- MARSA y contraindicada la vía parenteral

La principal indicación fue en pacientes con neumonía por MARSA en un 38.71% en todo el periodo del estudio.

Antes de la implantación

- 14 pacientes (87.5% hombres).
- rango de edades (31-82)
- edad media fue de 65.43 años
- servicios demandantes:
 - 64.3% UCI
 - 14.3% de Cirugía Vascular
 - 7,1% Traumatología
 - 7.1% Neumología

Antes de la implantación

- Microorganismos aislados :
 - 42.9% MARSA
 - 21.4% S.epidermidis
 - 14.3% Enterococos
- Duración media del tratamiento fueron 13 días
- La indicación fue correcta en un 50%
- De los que estaban mal indicados el 42.86% no tenían solicitado antibiograma.

periodo postimplantación

- 17 pacientes (88.2% hombres)
- Edad media 62.25 años
- Servicios que lo solicitan :
 - UCI en un 58.%,
 - 11.8% de Cirugía Vascular
 - 11.8% de Medicina Interna
 - 5.88% Neumología

periodo postimplantación

- Microorganismos aislados :
 - 41.2% MARSA
 - 23.5% S. Epidermidis
 - 1.6% Enterococos
 - 5.9% S. Agalactiae
- La duración media del tratamiento fueron 14.53 dias.
- Se ajustaban a la indicación aprobada en un 76.47%,
- 4 pacientes en los que no se aprobó el tratamiento
 - 2 pacientes no tenían antibiograma
 - 2 paciente no estaba aprobado por la localizacion de la infeccion

CONCLUSIONES

- Actualizar y revisar de forma periódica en base a criterios de evidencia, favorece el grado de cumplimiento del protocolo.
- La protocolización y los programas de mejora continua favorecen la utilización correcta de antibióticos.
- Incluir el cumplimiento del protocolo en los objetivos de los servicios clínicos contribuye enormemente a su cumplimiento