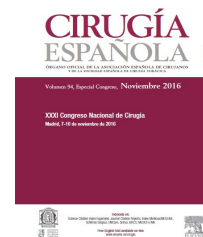




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-126 - IMPACTO DE LA IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA PROA (Programa de Racionalización y Optimización del uso de Antimicrobianos) EN UN SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVO

*García Septiem, Javier; Martínez, María Eugenia; Manuel Vázquez, Alba; Palacios, Francisco; Sobrino Grande, Álvaro; Bustamante Recuenco, Carlos; Jover Navalón, José María*

*Hospital Universitario de Getafe, Getafe.*

### Resumen

**Introducción:** Los PROA son herramientas útiles para promover un uso más adecuado de los antibióticos tanto desde el punto de vista clínico como ecológico. Nuestro objetivo es analizar cuál ha sido el impacto de la implantación del programa PROA en nuestro servicio.

**Métodos:** Análisis de los pacientes del Servicio de CGD revisados por el grupo PROA (enero/2014-diciembre/2015). Se realizó diariamente evaluación activa de los pacientes con terapia antimicrobiana, localización y revisión de los pacientes candidatos. Análisis semanal de los casos tomando las decisiones de asesoramiento y trasladándose recomendaciones al clínico responsable. Criterios de inclusión: pacientes en los que se instaure tratamiento antimicrobiano con antifúngicos, antibióticos de uso restringido, antibióticos de amplio espectro, glucopéptidos, tratamiento antibiótico intravenoso > 72h (en pacientes con infección candidatos a terapia secuencial antibiótica), antimicrobianos con elevada biodisponibilidad vía oral. Criterios de exclusión: pacientes fallecidos o trasladados a otro centro durante las primeras 24 horas de tratamiento antimicrobiano y pacientes con período de seguimiento < 72 horas.

**Resultados:** Entre enero/2014 y diciembre/2015 se han incluido 167 pacientes ingresados en el servicio de Cirugía General y Digestivo, con edad media de 59,3 años, 58,7% varones y 41,3% mujeres. Factores de riesgo de patógenos multirresistentes: 45 pacientes con exposición previa a antibióticos (últimos 3 meses), 42 con ingreso previo, 4 institucionalizados, 5 inmunosuprimidos y 25 diabéticos. Solicitud de muestras microbiológicas para cultivo: 79,6%. Intervenciones realizadas: 107 (media: 0,64 intervenciones/paciente). Porcentaje de aceptación: 66,4%. Tipo de intervenciones en CGD: desescalado (54%), duración excesiva (10%), ajuste PK-PD (10%), tratamiento innecesario (7%), ampliación del espectro (6%), infección no tratada (4%), otros (9%). Duración global tratamiento antimicrobiano: disminución 27,8% respecto a 2013. Disminución del consumo de carbapenemes (meropenem, imipenem/cilastatina y ertapenem) en 2015, tanto en el número de pacientes que inician tratamiento como en la duración (2013/2014 reducción 18%; 2014/2015 reducción 12,7%). Aumento del consumo de amoxicilina/clavulánico. Se aprecia incremento en el número de pacientes tratados con este antibiótico, fundamentalmente por su mayor utilización como tratamiento empírico. Sin embargo la duración global se ha acortado en un 32% respecto al 2013. Por tanto el consumo global expresado en DDD/100 Estancias también ha disminuido un 12,7%.

**Conclusiones:** La implantación del programa PROA tiene impacto en el tratamiento de las infecciones en nuestro servicio, mejorando la formación en enfermedades infecciosas y la cultura del uso adecuado de los antibióticos. Esto se traduce en un elevado número de muestras microbiológicas y una disminución en la prescripción de antibióticos de amplio espectro así como una tendencia al desescalado terapéutico. Esto es posible gracias a una mejor selección de los pacientes candidatos a tratamiento empírico de amplio espectro restringiéndolo, en la medida de lo posible, a los pacientes graves y/o con factores de riesgo de patógenos multirresistentes y al desescalado terapéutico, en gran medida posible gracias a la toma de muestras microbiológicas que permiten aislar el agente causal de la infección.