

RELACION ENTRE APROPIABILIDAD, CONSUMO DE ANTIBIOTICOS Y NIVEL DE DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS PARA LA GESTION DEL USO DE ANTIMICROBIANOS (PROAS) EN CENTROS ASISTENCIALES DE LA REPUBLICA ARGENTINA



PE005

RE QUIROS, A VILA, A MANZUR, L CALANNI, M DECIMA, A FALCO, A CUELLO, LM OLIVO, CM ACOSTA, G SASTRE, D MAURIZI, F RIERA, M VERA BLANCH, MC BANGHER, C CAMERANO. Proyecto PROA



INTRODUCCIÓN

El desarrollo de PROAs en el ámbito hospitalario ha sido identificado como una estrategia útil para mejorar los resultados asistenciales, vinculados al uso de antimicrobianos (ATB), de una manera segura y costo-efectiva, reduciendo además el desarrollo de la resistencia antimicrobiana

OBJETIVO

Estimar la relación entre apropiabilidad, consumo de ATB y nivel de desarrollo de los PROAs en centros asistenciales de la República Argentina

MATERIAL Y METODOS

Diseño: Estudio de cohorte prospectivo

Unidades: Muestra no probabilística de Hospitales de la República Argentina

Mediciones:

Autoevaluación: Instrumento basado en el Core Elements of Hospital Antimicrobial Stewardship Programs (2014), con un puntaje de 0-100 puntos.

RESULTADOS

La media del puntaje obtenido en la autoevaluación por los centros incluidos en el estudio fue de $32,5 \pm 14,9$, con un rango percentilar 25-75 de 20,8 a 41,5, respectivamente. Si bien la comparación entre centros con un puntaje global ≥ 75 ($n=28$) vs los centros con un puntaje < 75 ($n=83$) permitió detectar diferencias estadísticamente significativas tanto en el puntaje global como para cada una de las secciones, la mayor diferencia se observó en "Estrategias de intervención para asegurar la Gestión del Uso de los Antimicrobianos en la institución" (61,2 vs 25,7; diferencia 35,5; IC95% 28,8 a 42,3; $p<0,000$; respectivamente). La comparación de indicadores de apropiabilidad y consumo de ATB se detallan en las Tablas 1 y 2

Criterios de apropiabilidad: a- Profilaxis quirúrgica ≤ 24 hs; b- Registro del motivo de prescripción en la historia clínica; c- Adherencia de la prescripción a guías clínicas; d- Revisión de las indicaciones de ATB dentro de las 48 hs de iniciado el tratamiento.

Consumo de ATB: Se midió en Dosis Diarias Definidas (DDD) c/100 días-paciente

Para la comparación los centros fueron dicotomizados tomando como punto de corte el percentilo 75 del puntaje de la autoevaluación. Las comparaciones se realizaron usando test de t-Student, test de proporciones y test de Poisson

CONCLUSIONES

- ✓ El estudio permitió demostrar que aquellas instituciones con mayor puntaje en la autoevaluación inicial tienen mejores indicadores de apropiabilidad y consumo de antimicrobianos
- ✓ Esto refuerza la importancia de una implementación efectiva de los PROAs a nivel institucional

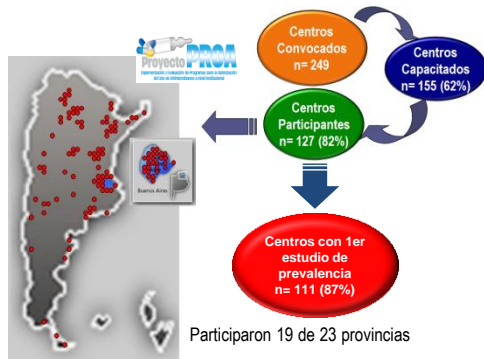


Tabla 1. Distribución de los criterios de apropiabilidad estratificados según el puntaje alcanzado en la autoevaluación

Criterios de apropiabilidad	Centros con puntaje <p75 (n=83)		Centros con puntaje ≥p75 (n=28)		Dif.	IC95%	p
	%	n	%	n			
Profilaxis quirúrgica ≤24 hs	52,3	(333/637)	64,2	(140/218)	11,9	5,1 a 20,0	0,003
Registro del motivo de la prescripción en la historia clínica	87,6	(4083/4663)	92,5	(1592/1722)	4,9	3,3 a 6,5	0,000
Adherencia de la prescripción a guías clínicas o recomendaciones institucionales	47	(2193/4663)	77,6	(1336/1722)	30,6	28,1 a 33,0	0,000
Revisión periódica de la prescripción por parte del infectólogo y/o farmacéutico clínico	46,8	(2184/4663)	69,4	(1195/1722)	22,6	20,0 a 25,2	0,000

Tabla 2. Distribución del consumo de antibióticos por grupo terapéutico y por área de internación

Grupo de antibiótico	Centros con puntaje <p75 (n=49; 102.676 días-paciente)		Centros con puntaje ≥p75 (n=13; 32.723 días-paciente)		Dif.	IC95%	p
	DDDs	Tasa (DDD c/100 días-paciente)	DDDs	Tasa (DDD c/100 días-paciente)			
Sala general de adultos (n=62)							
Cefalosporinas 1G	13028	12,7	3429	10,5	-2,2	-1,8 a -2,6	0,000
Cefalosporinas 3G+4G	7089	6,9	1592	4,9	-2	-1,8 a -2,3	0,000
Piperacilina-tazobactam	5253	5,1	1402	4,3	-0,8	-0,6 a -1,1	0,000
Carbapenémicos	8097	7,9	1637	5	-2,9	-2,6 a -3,2	0,000
Fluoroquinolonas	29783	29	27556	84,2	55,2	54,2 a 56,3	0,000
Glicopéptidos	6171	6	972	3	-3	-2,8 a -3,3	0,000
Aminoglucósidos	12636	12,3	6870	21	8,7	8,1 a 9,2	0,000
Total	82057	79,9	43459	132,8	52,9	54,3 a 51,5	0,000
Grupo de antibiótico	Centros con puntaje <p75 (n=56; 13.270 días-paciente)		Centros con puntaje ≥p75 (n=19; 6.298 días-paciente)		Dif.	IC95%	p
	DDDs	Tasa (DDD c/100 días-paciente)	DDDs	Tasa (DDD c/100 días-paciente)			
Unidad de Cuidados Intensivos Médico-Quirúrgica (n = 75)							
Cefalosporinas 1G	1208	8,8	263	4,2	-4,6	-3,92 a -5,34	0,000
Cefalosporinas 3G+4G	2631	19,2	364	5,8	-13,4	-12,5 a -14,3	0,000
Piperacilina-tazobactam	5271	38,4	865	13,7	-24,7	-23,3 a -26,1	0,000
Carbapenémicos	8511	62	1560	24,8	-37,3	-35,5 a -39,1	0,000
Fluoroquinolonas	8077	58,9	813	12,9	-46	-44,4 a -47,5	0,000
Glicopéptidos	3993	29,1	903	14,3	-14,8	-13,5 a -16,1	0,000
Aminoglucósidos	5875	42,8	2463	39,1	-3,7	-1,8 a -5,6	0,000
Total	35565	259,2	7231	114,8	-144,4	-140,6 a -148,2	0,000