

Mensajes clave: El uso de antimicrobianos en centros asistenciales

En 2016-2017, el ECDC coordinó la segunda encuesta sobre prevalencia puntual de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y el uso de los antimicrobianos en hospitales europeos de cuidados agudos y la tercera encuesta sobre prevalencia puntual de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y el uso de los antimicrobianos en los centros de cuidados de larga duración en Europa. Las conclusiones se resumen en tres artículos en *Eurosurveillance*:

[Antimicrobial use in European acute care hospitals: results from the second point prevalence survey \(PPS\) of healthcare-associated infections and antimicrobial use, 2016 to 2017](#). Euro Surveill. 2018;23(46):1800393. Plachouras D, Kärki T, Hansen S, Hopkins S, Lyytikäinen O, Moro ML, et al.

[Antimicrobial use in European long-term care facilities: results from the third point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use, 2016 to 2017](#). Euro Surveill. 2018;23(46):1800394. Ricchizzi E, Latour K, Kärki T, Buttazzi R, Jans B, Moro ML, et al.

[Prevalence of healthcare-associated infections, estimated incidence and composite antimicrobial resistance index in acute care hospitals and long-term care facilities: results from two European point prevalence surveys, 2016 to 2017](#). Euro Surveill. 2018;23(46):1800516. Suetens C, Latour K, Kärki T, Ricchizzi E, Kinross P, Moro ML, et al.

Los mensajes principales se basan en los resultados de las encuestas de prevalencia puntual.

Uso de agentes antimicrobianos en los hospitales europeos de cuidados agudos

Los agentes antimicrobianos empleados para el tratamiento de las infecciones pueden salvar vidas, pero el abuso de los antimicrobianos puede dar lugar a efectos adversos más frecuentes y a la aparición de microorganismos multirresistentes.

1 de cada 3 pacientes recibió al menos un agente antimicrobiano un día determinado.

Los antimicrobianos se administran ocasionalmente a los pacientes para prevenir infecciones, por ejemplo, para prevenir infecciones relacionadas con los procedimientos quirúrgicos.

Uno de cada 2 ciclos de profilaxis quirúrgica se prescribieron durante más de un día.

Una dosis resulta suficiente por lo general para la profilaxis quirúrgica. La profilaxis quirúrgica prolongada representa una fuente significativa de utilización innecesaria de agentes antimicrobianos en hospitales, problema que es preciso abordar en toda Europa.

Una de cada diez recetas de agentes antimicrobianos era para profilaxis médica, para la que solo existe un limitado número de indicaciones

Una proporción de recetas de agentes antimicrobianos para profilaxis médicas puede representar por tanto un uso innecesario.

La proporción de antibióticos de amplio espectro variaba entre el 16% y el 62% en el conjunto de Europa.

Los antibióticos de amplio espectro no siempre resultan necesarios y su utilización impulsa la resistencia a los antimicrobianos. La amplia variación en el uso indica la necesidad de revisar sus indicaciones en muchos países y hospitales.

7 de cada 10 antimicrobianos se administraron por vía parenteral. El cambio de parenteral a oral se notificó en solo el 4% de las recetas de antimicrobianos por vía parenteral.

El 76% de los hospitales comunicaron disponer de directrices sobre el uso de antimicrobianos. El 54% notificaron que la gestión antimicrobiana requería consagrar tiempo y personal especializado.

Uso de antimicrobianos en centros europeos de cuidados de larga duración

Los antimicrobianos suelen recetarse con frecuencia y ello contribuye al desarrollo de la resistencia antimicrobiana en centros de cuidados de larga duración (LTCF).

1 de cada 20 pacientes recibió al menos un antimicrobiano un día determinado.

Siete de cada diez antimicrobianos se recetaron para el tratamiento de una infección y tres de cada diez para la profilaxis.

Tres de cada cuatro de los ciclos profilácticos se administraron para prevenir infecciones del tracto urinario. Aunque esta práctica puede reducir el riesgo de infección en mujeres, no hay pruebas de su eficacia cuando se aplica de manera general a los pacientes de edad avanzada. Además, esta práctica está relacionada con el incremento de la resistencia a los antimicrobianos. Por lo tanto, la mayoría de los ciclos de profilaxis pueden representar un uso innecesario de los antimicrobianos.

Dependiendo del país, todos o ninguno de los centros de cuidados de larga curación cuentan con directrices sobre el uso de antimicrobianos. Además, solo uno de cada

cinco centros de cuidados de larga duración cuentan con formación regular sobre prescripción adecuada de los antimicrobianos.

Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y la resistencia a los antimicrobianos, hospitales europeos de cuidados agudos y centros de cuidados de larga duración

Aunque algunas infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAS) pueden tratarse fácilmente, otras pueden afectar más gravemente a la salud de los pacientes, prolongando su estancia en el hospital y los gastos de hospitalización. Solo en hospitales, las IRAS provocan más muertes en Europa que cualquier otra enfermedad infecciosa bajo vigilancia del ECDC.

En cualquier día determinado:

- Uno de cada quince pacientes hospitalizados presenta al menos una IRA;
- 98 000 pacientes presentan al menos un caso de IRAS;
- Uno de cada 24 residentes en centros de cuidados de larga duración presenta al menos un caso de IRAS;
- 124 000 residentes presentan al menos un caso de IRAS.

Se estima que en los hospitales y centros de cuidados de larga duración europeos en conjunto se producen al año un total de 8,9 millones de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.

Las IRAS en hospitales (por ejemplo, neumonía, infecciones de sitios quirúrgicos e infecciones del torrente sanguíneo) son por lo general más graves y tienen un mayor impacto que las IRAS en los centros de cuidados de larga duración (por ejemplo, infecciones respiratorias distintas de la neumonía, infecciones del tracto urinario e infecciones cutáneas y de los tejidos blandos).

Más de la mitad de las infecciones relacionadas con las IRAS se considera prevenible.

Con frecuencia, las IRAS se tratan sin tomar muestras microbiológicas o las muestras permanecen negativas.

Los microorganismos responsables se identificaron en el 53 % de las IRAS en hospitales, y solo en un 19 % de las IRAS en centros de cuidados de larga duración.

1 de cada 3 bacterias relacionadas con las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria, tanto en los hospitales como en los centros de cuidados de larga duración, era resistente a los antibióticos.

¿Qué es una encuesta de prevalencia de puntos? Una encuesta de prevalencia es un recuento del número de pacientes con una enfermedad o tratamiento particular (en este caso, una infección relacionada con la asistencia sanitaria o un agente antimicrobiano) en un momento concreto (en este caso, un día), como proporción del número total de pacientes hospitalizados en ese momento concreto.