Uso de fluoroquinolonas en un centro sociosanitario: indicaciones clínicas y efectos adversos

Gabriel Vallecillo Sanchez[1], Noemi Martin Martín Sánchez[1], Mónica Marín Casino[2], Santiago Grau Cerrato[2], Cristina González Juanes[2], Juan Pablo Horcajada Gallego[2]

[1]Centres Assistencials Dr. Emili Mira i Lopez, Santa Coloma de Gramanet, [2]Hospital del Mar, Barcelona

Antecedentes

Los pacientes residentes en centros sociosanitarios tienen un elevado riesgo de infecciones y su diagnóstico es complejo por la inespecificidad de los síntomas y la carencia de pruebas diagnósticas. Como consecuencia, el uso de antimicrobianos es frecuente y a menudo inadecuado, lo que condiciona el desarrollo de resistencias, especialmente con el uso de fluoroquinolonas. Además, recientemente se han publicado varias advertencias de toxicidad de las quinolonas, recomendando evitar su uso en la medida de lo posible.

Objetivos

Analizar el uso, indicaciones y efectos adversos de las fluoroquinolonas en un centro sociosanitario.

Material y métodos

Estudio retrospectivo que incluyó a pacientes que recibieron tratamiento con fluoroquinolonas y que estuvieron ingresados en un centro sociosanitario de Barcelona de 80 camas durante un año (del 1 enero al 31 diciembre de 2018). Se recogieron las características clínicas de los pacientes y las indicaciones médicas de las fluoroquinolonas. Se consideró no indicado el uso de quinolonas cuando el paciente no cumplía los criterios de infección de McGeer, no existía cobertura clínica de la infección según los protocolos clínicos del centro o el paciente se encontraba en situación paliativa avanzada (identificación positiva por escala Necpal). La gravedad de los efectos adversos fue valorada según los criterios adoptados por el Sistema Español de Farmacovigilancia.

Resultados

Un total de 118/353(33.4%) de los pacientes que ingresaron en el centro recibieron tratamiento con fluoroquinolonas, de los que 68(57.6%) eran mujeres, con mediana de edad de 84 (IQR: 79-89) años, con índice de Charlson de 6 (IQR: 5-7) e índice de Barthel de 35 (IQR: 15-50). Un 75(63.5%) de los pacientes tenían deterioro cognitivo, 56(47.4%) filtrado glomerular <60 ml/min/, 94(79.7%) habían tenido ingreso hospitalario agudo (<3 meses) previo al uso del antibiótico, 21(17.8%) eran portadores de sonda urinaria, 66(55.9%) tenían incontinencia de esfínteres y 25(21.2%) presentaban úlceras cutáneas.

Las indicaciones del tratamiento fueron: infecciones de la vía urinaria 53(44.9%), respiratorias 38(33.0%), piel y partes blandas 23(19.5%), síndrome febril sin foco 2(1.7%) e intestinal 1(0.9%). Se realizó tratamiento empírico en 62(52.5%) pacientes. Se utilizó ciprofloxacino en 78(66.1%) pacientes y levofloxacino en 40 (33.9%), ambos con una duración mediana de 7 (IQR:7-10) días. Se reportaron efectos adversos digestivos en 41(34.7%) pacientes, siendo leves en 39(95.1%) pacientes y moderados en 2(4.9%) por asociarse a colitis por Clostridioides difficile. Los pacientes con efectos secundarios tuvieron menor mediana de filtrado glomerular (52 vs 72 ml/min/1,73 m2; p<0.01). Se consideró que no era adecuado el tratamiento con fluoroquinolonas en 58(49.2%) pacientes siendo el principal motivo: bacteriuria asintomática 22(18.6%), infecciones vías respiratorias superiores de probable causa vírica 21(17.8%), no cobertura antibiótica 10(8.5%) y situación de últimos días 7(5.9%).

n	118
Edad (años)	84 (IQR: 79-89)
Mujeres	68(57.6%)
Índice Barthel	35 (IQR: 15-50)
Índice de Charlson	6 (IQR: 5-7)
Deterioro cognitivo	75(63.5%)
Filtrado <60 ml/min/,	56(47.4%)
Ingreso hospitalario reciente (<3 meses)	94(79.7%)
Portadores de sonda urinaria	21(17.8%)
Incontinencia de esfínteres	66(55.9%)
Úlceras cutáneas	25(21.2%)

Gráfico 1. Localización de las infecciones (%)

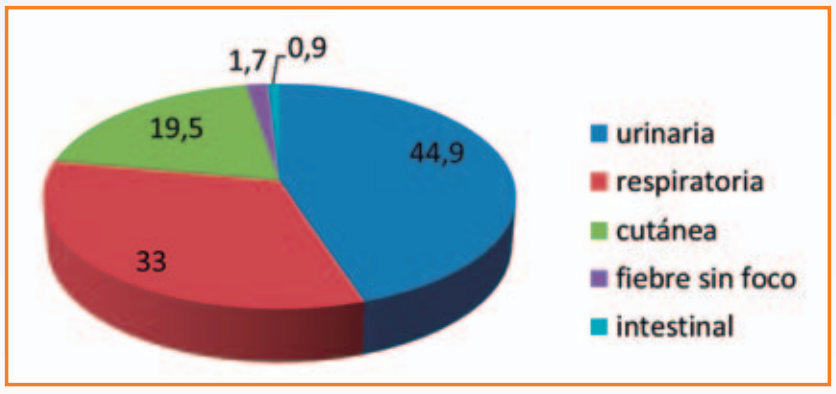
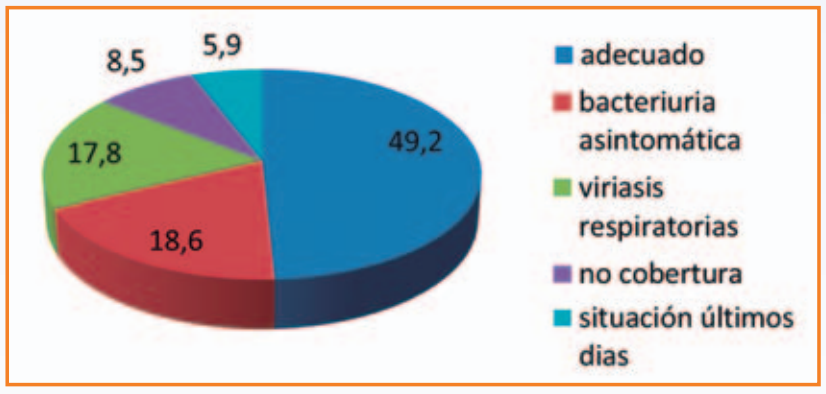


Gráfico 2. Causas de tratamiento inadecuado (%)



Conclusiones

Las fluoroquinolonas son fármacos muy utilizados en este centro sociosanitario, sin embargo, no estaban indicadas en la mitad de los casos y cursaron con una elevada frecuencia de efectos secundarios digestivos, sobre todo en pacientes con deterioro de la función glomerular. Es necesario establecer programas de optimización del uso de antibióticos en los centros sociosanitarios para mejorar la calidad asistencial de la prescripción antibiótica.

Centre Dr. Emili Mira

Parc de Salut MAR Barcelona