

Casi un 60% de pacientes que ingresan en la UCI reciben algún antibiótico, según un estudio

MADRID, 11 Jun. (EUROPA PRESS) -

En torno a un 60 por ciento de los pacientes que ingresan en la UCI reciben algún antibiótico a lo largo de su estancia, según han mostrado los datos del estudio ENVIN-UCI.

En parte esto tiene una "explicación razonable, ya que el inicio precoz de un tratamiento antibiótico adecuado ha demostrado mejorar la supervivencia de los pacientes críticos, especialmente los que desarrollan un Shock Séptico. Ello explicaría el porqué se inician este tipo de tratamientos muy tempranamente, cuando hay una sospecha razonable de infección en un paciente grave. Pero, aún así, todo es mejorable si lo que se pretende es ayudar a controlar el problema de las resistencias bacterianas, según han explicado desde la Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica Y Unidades Coronaria (Semicyuc).

"El empleo de los antimicrobianos está cada vez más difundido. No solo se usan en el campo de la salud humana, sino también en la animal y en la industria alimentaria. Este aumento en el uso de antibióticos, junto con la diseminación de los mecanismos de resistencia entre los gérmenes y la dificultad para conseguir nuevas drogas eficaces frente a ellos, están haciendo que la dificultad para tratar las infecciones se incremente de forma progresiva", según el presidente del Comité Científico de la Semicyuc, Luis Álvarez Rocha.

Así, lo ha puesto de manifiesto durante el LIII Congreso Nacional de la Semicyuc, donde los expertos han señalado que el aumento y diseminación de las bacterias multirresistentes se considere un serio problema de salud mundial. Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) y los Centros de Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC), entre otras instituciones, han alertado sobre la importancia del problema y están promoviendo la puesta en marcha de distintas iniciativas que traten de controlarlo.

PROYECTOS ZERO

En 2014, en España, se pone en marcha un plan estratégico con el objetivo de reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencia a los antibióticos, el Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN), en el que colaboran seis Ministerios, todas las Comunidades Autónomas y más de 70 sociedades científicas. La SEMICYUC a través de su Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas y Sepsis (GTEIS) está participando activamente en él desde el inicio.

En 2014, en España, se pone en marcha un plan estratégico con el objetivo de reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencia a los antibióticos, el Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN), en el que colaboran seis Ministerios, todas las Comunidades Autónomas y más de 70 sociedades científicas. La SEMICYUC a través de su Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas y Sepsis (GTEIS) está participando activamente en él desde el inicio.

El proyecto Resistencia Zero (RZ) nace con el objetivo era conseguir reducir en un 20% el número de pacientes que adquiriesen una bacteria multirresistente durante su estancia en la UCI. Para ello, tras una revisión de la literatura científica, se seleccionaron un conjunto de 10 medidas que habría que aplicar en los pacientes críticos.

Incluían, entre otras, desde un uso muy cuidados de los antibióticos, con retirada temprana de los mismos si no se confirmaba la presencia de infección, hasta la puesta en marcha de medidas de aislamiento para evitar la

diseminación de las bacterias multirresistentes a otros pacientes, además de potenciar la higiene de las manos en todos los profesionales que trabajamos en estas Unidades.

"A pesar de la especial dificultad del proyecto, han participado de forma regular en el mismo más de 150 UCIs de todo el país, y se ha visto que es posible contribuir desde los Servicios de Medicina Intensiva al control del serio problema que representan las bacterias multirresistentes. Se consiguió reducir la tasa de pacientes con bacteria multirresistente adquiridas dentro de la UCI desde un 3'7 por ciento en los años primeros años hasta un 2'3 por ciento en el año 2015. Además, hemos podido identificar los microorganismos más problemáticos en nuestras unidades y los factores de riesgo presentes en nuestros enfermos que se asocian con mayor frecuencia a la aparición de una BMR", según Rocha.

Además, se ha podido identificar los microorganismos más problemáticos en nuestras unidades y los factores de riesgo presentes en nuestros enfermos que se asocian con mayor frecuencia a la aparición de una BMR", comenta el Dr. Álvarez Rocha.

También se ha podido constatar que en el momento actual la importación de bacterias multirresistentes desde otras áreas del hospital e, incluso, desde la comunidad es uno de los problemas más importantes que contribuyen a la persistencia de las BMR en las UCIs. En torno a un 60 por ciento del total de las BMR identificadas en los pacientes que pasan por los servicios de medicina intensiva proceden de otras áreas del Hospital / Comunidad.

"Todos estos datos nos refuerzan en la confianza de que podemos contribuir al control de las bacterias multirresistentes, pero que también es fundamental profundizar en la colaboración y coordinación con otras áreas hospitalarias y otras especialidades en aras de conseguir la máxima eficacia", apunta el Presidente del Comité Científico.

© 2018 Europa Press. Está expresamente prohibida la redistribución y la redifusión de todo o parte de los servicios de Europa Press sin su previo y expreso consentimiento.