


17è**Congrés Nacional català
d'urgències i emergències**

Sant Fruitós del Bages, 18 i 19 de març de 2010

La urgència: un nivell assistencial integral**Tots junts i en equip per l'atenció a les persones**

Anàlisi de les cobertures antibiòtiques empíriques en els casos de Codi Sèpsia Greu en un Servei d'Urgències

Tipo de Comunicació: PÒSTER**Àrea: PROYECTO**

INTRODUCCIÓ: L'antibioticoteràpia empírica adequada en pacients amb sèpsia greu (SG) i xoc sèptic (XS) disminueix la seva mortalitat. El nostre Codi Sepsia Greu (CSG) no protocolitza la pauta antibiòtica a administrar.

OBJECTIU: Conèixer l'etiologia dels hemocultius dels casos de SG/XS, les resistències antibiòtiques i el tractament antibiòtic utilitzat.

METODOLOGIA: Estudi descriptiu retrospectiu dels hemocultius dels casos amb criteris d'inclusió en el CSG del nostre centre, excloent casos amb limitació de l'esforç terapèutic (octubre 2005-07), analitzant: resultat d'hemocultiu, focus infeccions i pauta antibiòtica utilitzada.

RESULTATS: Es va realitzar hemocultius en 91,4% casos dels 152 pacients: 43,1% positius i 10,1% contaminats. Els més freqüents per ordre fòren: E.coli (43,3%) destacant 42,3% resistències a beta-lactamases, 19,2% a ciprofloxacino, i 11,5% a piperaciclina-tazobactam, dos dels quals fòren multirresistents; S. pneumoniae 11,6% amb 2 casos resistents a cefotaxima; enterococ (8,3%); finalment S.aureus, P.aeruginosa i Enterobacter amb un 6,6% cadascún. Destacava un cas de MRSA (25%) i un enterobacter multirresistent. Els antibiòtics administrats empíricament varen cobrir adequadament el 90% dels casos. Es va analitzar els 5 casos de resistències a la pauta administrada: 3 focus urinaris (2 E.coli i 1 Enterobacter) tractats amb monoteràpia amb cefalosporina de 3^o generació (1) o amoxicilina-clavulànic (2), un focus biliar (E.coli) tractat amb piperaciclina-tazobactam i un focus articular (S.aureus) tractat amb cefalosporina de 3^o generació i cloxacil·lina. Es va administrar monoteràpia empírica en 93 casos, biteràpia en 53 amb 17 pautes diferents, i triteràpia en 6.

CONCLUSIONS: Destaca l'elevat percentatge d'hemocultius positius en comparació amb altres series. L'aparició de E coli i pneumococs resistents pot suposar un repte a l'hora de decidir teràpies empíriques en casos de SG/XS. Hem detectat errors i una gran variabilitat de combinacions antibiòtiques. L'elaboració de protocols, en funció de les resistències detectades, ens permetrà assolir millors cobertures en el tractament antibiòtic de SG/XS.