



EFFECTIVIDAD Y GRADO DE ADHESIÓN A UNA RECOMENDACIÓN DE TERAPIA EMPÍRICA

F. Lajara Marco, B Muela Pérez, E. Blay Domínguez, MA Palazón Banegas, L Izquierdo Plazas, S Correoso Castellanos, JA Lozano Requena



INTRODUCCIÓN

Cuando ponemos en marcha una recomendación, la efectividad de la misma depende del grado de adhesión de los facultativos prescriptores.

Tras realizar el análisis epidemiológico de nuestro entorno de nuestro entorno de trabajo, la comisión de infecciones de nuestro centro realizó una recomendación para el tratamiento empírico de infecciones sobre implante (IHQ-COT).

Objetivo: Analizar la efectividad y el grado de adhesión de una nueva pauta de tratamiento empírico en IHQ-COT



EFFECTIVIDAD Y GRADO DE ADHESIÓN A UNA RECOMENDACIÓN DE TERAPIA EMPÍRICA

F. Lajara Marco, B Muela Pérez, E. Blay Domínguez, MA Palazón Banegas, L Izquierdo Plazas, S Correoso Castellanos, JA Lozano Requena

Hospital "Vega Baja" Orihuela (Alicante)

MATERIAL Y MÉTODOS

Criterios Inclusión:

- Diagnóstico clínico y microbiológico de infección (IHQ-COT)
- Intervenido en HVB entre 2010-2014
- A los que se les pautó terapia antibiótica empírica.

Estudio de cohortes prospectivo



N = 51



ANALIZAMOS

- ANTIBIOTERAPIA PAUTADA.
- SE ANALIZA SI LA ANTIBIOTERAPIA SE AJUSTA A LA RECOMENDACIÓN.
- SENSIBILIDAD DEL MICROORGANISMO A LA ATB PAUTADA.
- PORCENTAJE DE ACIERTO DEL ATB



EFFECTIVIDAD Y GRADO DE ADHESIÓN A UNA RECOMENDACIÓN DE TERAPIA EMPÍRICA

F. Lajara Marco, B Muela Pérez, E. Blay Domínguez, MA Palazón Banegas, L Izquierdo Plazas, S Correoso Castellanos, JA Lozano Requena

Hospital “Vega Baja” Orihuela (Alicante)

RESULTADOS

COT-HVB 2010-2014	Acierto	No Acierto	Totales	% Acierto	RR [IC: 95%]
Seg Rec	27	0	27	100%	1,6 [1,17;2,18]
No Seg Rec	15	9	24	62,5%	χ^2 : 9,85; p=0,0017
	42	9	51		

-En 27 casos la ATB empírica se ajustaba a la recomendación y ésta fue **efectiva en el 100%** de los casos. En los 24 casos en los que no se siguió la recomendación el ATB pautado fue efectivo en 15 casos (62%)(**Riesgo Relativo 1,6 [IC 95%: 1,15;2,18]**)

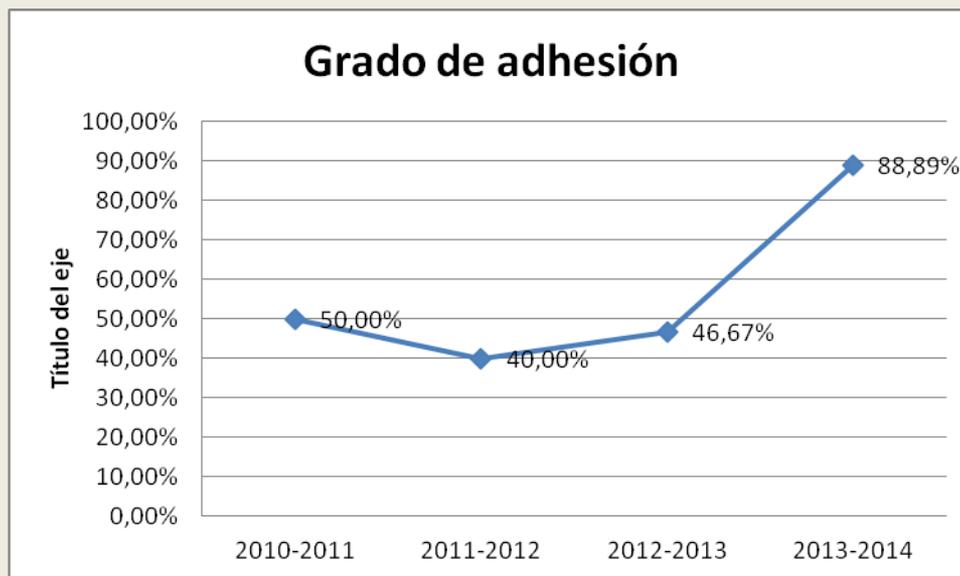
- El factor “**Seguir la recomendación**” está relacionado con **mayor ocurrencia de “acierto”** (efectividad) en la terapia empírica.

EFFECTIVIDAD Y GRADO DE ADHESIÓN A UNA RECOMENDACIÓN DE TERAPIA EMPÍRICA

F. Lajara Marco, B Muela Pérez, E. Blay Domínguez, MA Palazón Banegas, L Izquierdo Plazas, S Correoso Castellanos, JA Lozano Requena

Hospital "Vega Baja" Orihuela (Alicante)

RESULTADOS



- Observamos mayor seguimiento por parte de los facultativos desde la comunicación de resultados en el servicio en 2013.
- De los últimos 10 casos registrados en 9 se pautó ATB empírica, en 8/9 se siguió la recomendación de terapia empírica, lo que representa un **grado de adhesión de 88,89%**.



SOTOCAV

EFFECTIVIDAD Y GRADO DE ADHESIÓN A UNA RECOMENDACIÓN DE TERAPIA EMPÍRICA

F. Lajara Marco, B Muela Pérez, E. Blay Domínguez, MA Palazón Banegas, L Izquierdo Plazas, S Correoso Castellanos, JA Lozano Requena

Hospital "Vega Baja" Orihuela (Alicante)

DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

- En nuestra serie el factor "seguir la recomendación" elaborada por los expertos, aumenta la efectividad de la terapia empírica. Sin embargo, cuando ponemos en marcha la recomendación, la **efectividad** de la misma, depende del grado de adhesión de los facultativos prescriptores.
- La literatura médica informa de tasas de adherencia a las recomendaciones del 53% al 90%, siendo esta tasa más baja en los servicios quirúrgicos.
- La adhesión de los facultativos, aumenta tras la comunicación de los resultados en el Servicio.



BIBLIOGRAFÍA

- Osmon DR, Berbari EF, Berendt AR, Lew D, Zimmerli W, Steckelberg JM, et al. Diagnosis and management of prosthetic joint infection: clinical practice guidelines by the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis. 2013 Ene; 56(1): p. e1-e25.
- Lo E, Rezaei K, Evans AT, Madariaga MG, Phillips M, Brobbey W, et al. Why don't they listen? Adherence to recommendations of infectious disease consultations. Clin Infect Dis. 2004 May; 38(9): p. 1212-8.
- Kim BN. Compliance with an infectious disease specialist's advisory consultations on targeted antibiotic usage. J Infect Chemother. 2005 Abr; 11(2): p. 84-8.
- Hosoglu S. Use of infectious disease consultations by surgeons. Int J Infect Control. 2011; 7(3).