Evaluación de los días de tratamiento (DOT) como indicador del consumo de antimicrobianos en dos unidades de cuidados intensivos neonatales

Claudia Garay Castro[1], Camila Cabrera Díaz[2]

1. Hospital San Juan de Dios
2. Hospital Barros Luco Trudeau

Evaluación de los días de tratamiento (DOT) como indicador del consumo de antimicrobianos en dos unidades de cuidados intensivos neonatales Introducción En la población neonatal los antimicrobianos (ATM) son los medicamentos más prescritos debido a la falta de maduración, uso de dispositivos invasivos y prolongación de hospitalización. El uso de ATM cuenta con diferentes riesgos como el incremento de la resistencia antimicrobiana, lo que puede llevar a la disminución de la efectividad del tratamiento y altos costos en el sistema de salud. Se ha establecido la implementación de indicadores de proceso como la medición del consumo de antimicrobianos, la cual se calcula por medio de los días de tratamiento (DOT) en la población pediátrica. En la Norma general técnica 210 no se realiza mención sobre la aplicación de este indicador en unidades neonatales, siendo necesario levantar información. Objetivo Evaluar DOT como indicador de consumo de antimicrobianos en dos unidades de cuidados intensivos neonatales de Chile. Metodología Estudio descriptivo, retrospectivo y multicéntrico, en el cual se incluyeron todos los RN hospitalizados que utilizaron ATM de segunda línea entre enero 2022 y junio 2023 de dos centros de alta complejidad. Se extrajeron datos demográficos y clínicos de forma manual. Se calculó DOT con la siguiente ecuación DOT= Días de terapia*1000/días cama ocupados. El estudio cuenta con la aprobación de un comité de ética acreditado. Resultados Se incluyeron en el estudio 230 RN y 326 eventos infecciosos (EI) entre ambos centros cuyos datos se encuentran resumidos en la tabla 1. La mayoría de los EI correspondieron a sepsis tardía 85.6%, mientras que se obtuvo una positividad de 47.9% en los cultivos. La bacteriemia fue la infección más común en el centro 1, mientras que en el centro 2 fue la infección urinaria. En cuanto a la utilización de ATM, en ambos centros vancomicina y amikacina fueron los ATM más utilizados, seguido de meropenem, piperacilina/tazobactam, metronidazol y cloxacilina como se puede ver en la figura 1. Conclusiones Los DOT no son el indicador más adecuado para los servicios de Neonatología analizados debido a la dificultad de su obtención al no contar con sistemas informáticos y ser persona dependiente. Estos resultados demuestran el elevado consumo de ATM, los cuales concuerdan con la literatura, debido principalmente a la prematurez y bajo peso de los pacientes, pero faltan datos para poder intervenir en la disminución del uso de ATM, ya que se requieren más años de seguimiento y evaluación. La comparación de DOT entre centros se volvió más compleja debido a la diferencia de toma de cultivos y su resultado, se desprende así la discrepancia del manejo del paciente infectado entre ambos centros. Por ende, desde este análisis surge la necesidad de recomendar la creación de un sistema informático que facilite la obtención de este indicador o evaluar otros posibles indicadores para esta población.