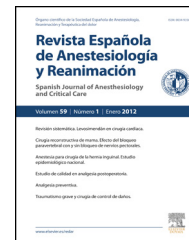




Revista Española de Anestesiología y Reanimación

www.elsevier.es/redar



CASO CLÍNICO

Escasa notificación de las dosis de los antiinfecciosos de uso sistémico en los casos clínicos comunicados a la REVISTA ESPAÑOLA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

M. Gerónimo-Pardo

Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

Recibido el 12 de febrero de 2013; aceptado el 1 de mayo de 2013

PALABRAS CLAVE

Anestesiología;
Utilización de medicamentos;
Antiinfecciosos/
administración y dosificación;
Anestésicos;
Antieméticos;
Humanos

Resumen

Objetivo: Describir las frecuencias de notificación de las dosis de los antiinfecciosos de uso sistémico en los casos clínicos comunicados a la REVISTA ESPAÑOLA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.

Material y método: Revisión de los casos clínicos individualizados aparecidos en las secciones «Caso clínico» o «Carta al Director» de la citada revista en los años 2010 a 2012 e identificación de los principios activos y sus pautas terapéuticas aparecidos en dichas comunicaciones, siendo la notificación de la dosis la variable principal. Los principios activos han sido clasificados según el Sistema de Clasificación Anatómica Terapéutica Química.

Resultados: Fueron identificados 182 pacientes en 167 comunicaciones, en las que 1.135 principios activos fueron citados 1.317 veces; de ellas, 73 citaciones (5,6%) correspondieron a principios activos del grupo J (Antiinfecciosos para uso sistémico), divididas en profilaxis perioperatoria (n=15) y tratamiento activo (n=58). El porcentaje de notificación de las dosis fue pequeño para el conjunto del grupo J (27,4%), pero especialmente considerando el empleo como tratamiento activo (17,2%) frente al empleo de antiinfecciosos como profilaxis perioperatoria (66,7%); este último valor fue similar al hallado para los porcentajes de notificación de las dosis de algunos fármacos considerados anestésicos clásicos (fentanilo: 86,6%; remifentanilo: 70,5%; sevoflurano: 78%; propofol: 79%; rocuronio: 79,6%; cisatracurio: 68,4%) e incluso de los empleados para la profilaxis emética (ondansetrón: 92,3%; dexametasona: 84,6%).

Conclusiones: Las comunicaciones de casos clínicos son susceptibles de mejora incluyendo la descripción de las pautas terapéuticas de los antiinfecciosos empleados.

© 2013 Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Correo electrónico: sergepu@hotmail.com

0034-9356/\$ - see front matter © 2013 Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.redar.2013.05.007>

Cómo citar este artículo: Gerónimo-Pardo M. Escasa notificación de las dosis de los antiinfecciosos de uso sistémico en los casos clínicos comunicados a la REVISTA ESPAÑOLA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN. Rev Esp Anesthesiol Reanim. 2013.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.redar.2013.05.007>

KEYWORDS

Anesthesiology;
Drug use;
Anti-Infective
Agents/administration
and dosage;
Anesthetics;
Antiemetics;
Humans

Doses of anti-infectives for systemic use are scarcely notified in clinical cases reported to the REVISTA ESPAÑOLA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

Abstract

Objective: To describe the frequency of dose notification of antiinfectives for systemic use in clinical cases published in REVISTA ESPAÑOLA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.

Material and method: Review of individualized clinical cases published in the sections «Clinical case» or «Letter to the Editor» of the above mentioned journal from year 2010 to 2012, and identification of the drugs and their therapeutic regimens cited in such publications, being dose notification the main variable. Drugs have been classified according to the Anatomical Therapeutic Chemical Classification System.

Results: One thousand one hundred and thirty-five drugs cited 1,317 times were identified in 167 articles describing the clinical pictures of 182 patients, 73 of the citations (5.6%) regarding to drugs belonging to group J (Antiinfectives for systemic use) which were divided into perioperative prophylaxis (n = 15) and active treatment (n = 58). Doses were scarcely notified for group J drugs as a whole (27.4%), but especially for active treatment (17.2%) compared to perioperative prophylaxis (66.7%), percentage which was similar to those more classical anesthetic drugs (fentanyl: 86.6%; remifentanyl: 70.5%; sevoflurane: 78%; propofol: 79%; rocuronium: 79.6%; cisatracurium: 68.4%) or even for antiemetics (ondansetron: 92.3%; dexamethasone: 84.6%).

Conclusions: Quality of case reports could be improved by including dose notification for anti-infective agents.

© 2013 Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Clásicamente el anestesiólogo se ha enfrentado al uso de los antibióticos en el contexto de la profilaxis perioperatoria, lo cual implica la administración de dosis habitualmente únicas y bien establecidas (por protocolizadas). Sin embargo la asistencia al paciente crítico es una labor asistencial en alza dentro de la especialidad de anestesiología, y en este contexto (cuidados críticos) el manejo de la antibioterapia es más complejo y cobra mayor importancia. Desde el punto de vista farmacocinético el paciente crítico representa una peculiaridades posológicas, pues existe una gran variabilidad interindividual e incluso intraindividual según las fases de la enfermedad. Por ello es importante adaptar a este contexto las pautas posológicas previamente definidas para voluntarios sanos con el fin de evitar tanto la toxicidad como la ineficacia¹.

Sin embargo, tras la lectura de recientes comunicaciones aparecidas en la REVISTA ESPAÑOLA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN (REDAR) la impresión del autor es que las dosis de los antibióticos son generalmente omitidas en los casos clínicos publicados, incluso cuando el núcleo clínico consiste en la comunicación de complicaciones infecciosas, y esto sugiere que esta familia de fármacos no ha alcanzado todavía el rango de los considerados como «anestésicos» e, implícitamente, que puede que no se les otorgue la importancia debida.

El objetivo de este trabajo fue explorar en qué magnitud ocurre esta omisión de información y compararla con la frecuencia de comunicación de las dosis de los fármacos considerados «anestésicos» propiamente dichos.

Material y métodos

Han sido revisadas las comunicaciones aparecidas en la REDAR en las secciones de «Caso clínico» y «Carta al

Director» durante los años 2010 a 2012. Estas fechas fueron elegidas para obtener un número de comunicaciones en torno a 150 (decisión arbitraria). Las comunicaciones que describían varios pacientes fueron incluidas solo si especificaban el tratamiento individual de cada paciente.

Los fármacos descritos en estas comunicaciones fueron clasificados según el Sistema de Clasificación Anatómica Terapéutica Química (ATC)². Referido a la antibioterapia, solo fueron consideradas útiles las citaciones de principios activos (eritromicina, etc.), pero no así la mención a la familia (macrólidos, etc.).

Los fármacos aparecidos en combinaciones (por ejemplo, valsartán/hidroclorotiazida) fueron incluidos por separado (valsartán; hidroclorotiazida).

Por decisión arbitraria fue excluido del análisis el aporte de oxígeno perioperatorio, tanto solo como en combinación con óxido nitroso.

Para cada caso comunicado fueron registrados los fármacos empleados y sus pautas terapéuticas, siendo la expresión de la dosis la variable principal. Un mismo fármaco citado en una comunicación más de una vez con la misma indicación ha sido considerado como citado una sola vez, mientras que si la indicación era diferente se incluía tantas veces como indicaciones apareciesen.

Las dosis de los fármacos administrados por vía no inhalatoria fueron consideradas bien descritas si aparecía la información expresada en peso de principio activo (g, mg, mcg), bien en dosis absolutas, bien en dosis relacionadas al peso del paciente. Para los fármacos de administración inhalatoria las dosis fueron consideradas bien descritas si aparecía el valor de la fracción inspirada o espirada o el valor de la CAM. Especificaciones de titulación de dosis perfectamente válidas desde el punto de vista clínico, del tipo «la dosis fue ajustada para obtener un valor de BIS entre 40 y 60» o «según estabilidad hemodinámica», fueron consideradas como dosis no especificadas con motivo de esta

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2768474>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2768474>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)