



ORIGINAL

Prescripción antibiótica en infecciones respiratorias agudas en atención primaria



S. Malo^{a,*}, L. Bjerrum^b, C. Feja^a, M.J. Lallana^c, A. Poncel^d y M.J. Rabanaque^a

^a Departamento de Microbiología, Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

^b Section and Research Unit of General Practice, Department of Public Health, University of Copenhagen, Copenhagen K, Denmark

^c Servicio de Farmacia de Atención Primaria, Servicio Aragonés de Salud, Zaragoza, España

^d Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos, Servicio Aragonés de Salud, Zaragoza, España

Recibido el 23 de mayo de 2014; aceptado el 15 de julio de 2014

Disponible en Internet el 11 de septiembre de 2014

PALABRAS CLAVE

Antimicrobianos;
Enfermedades respiratorias;
Pediatria;
Atención primaria;
Adecuación

Resumen

Introducción: La resistencia a antimicrobianos representa una amenaza para la salud pública mundial. Las infecciones respiratorias agudas son el principal motivo de prescripción antibiótica en la población pediátrica española. El objetivo del estudio fue describir la frecuencia de prescripción y el patrón de utilización de antibióticos en infecciones respiratorias agudas, diagnosticadas en atención primaria, en la población pediátrica de Aragón.

Material y método: Se incluyeron los episodios de otitis aguda, faringoamigdalitis aguda, infección respiratoria superior inespecífica y bronquitis aguda, registrados durante un año, en niños de 0-14 años. Se calculó la proporción de episodios que recibieron antibiótico, por diagnóstico y grupo de edad, y describió el patrón prescriptor.

Resultados: El 50% de los niños fueron diagnosticados de infección respiratoria aguda durante el periodo de estudio, siendo la infección respiratoria superior inespecífica la más frecuente. Se prescribió un antibiótico en el 75% de las faringoamigdalitis, 72% de otitis, 27% de bronquitis y 16% de infecciones respiratorias superiores inespecíficas. Los antibióticos más prescritos fueron los de amplio espectro, principalmente amoxicilina y amoxicilina-clavulánico.

Conclusiones: El uso de antibióticos en infecciones respiratorias agudas pediátricas fue, en general, elevado, y la elección del tipo de antibiótico podría ser inadecuada en un porcentaje elevado de casos. Se considera necesaria una mejora en la práctica prescriptora de antibióticos en niños.

© 2014 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: smalo@unizar.es (S. Malo).

KEYWORDS

Antimicrobial;
Respiratory diseases;
Paediatrics;
General practice;
Appropriateness

Antibiotic prescribing in acute respiratory tract infections in general practice**Abstract**

Introduction: Antimicrobial resistance is a worldwide threat to public health. Acute respiratory tract infections are the main reason for antibiotic prescribing in the Spanish paediatric population. The aim of the study was to describe the frequency of antibiotic prescription and their pattern of use in acute respiratory tract infections diagnosed in children in Primary Care in Aragón (Spain).

Methodology: A study was conducted over a 1-year period on children between 0 and 14 years-old, recording all episodes of acute otitis, acute pharyngotonsillitis, non-specific upper respiratory infection, and acute bronchitis. The proportion of episodes within each diagnosis receiving an antibiotic prescription was calculated, and the prescribing pattern was determined.

Results: Half (50%) of the children in Aragón were diagnosed with a respiratory tract infection during the study period. Non-specific upper respiratory infection was the most frequent diagnosis. An antibiotic was prescribed in 75% of pharyngotonsillitis episodes, 72% of otitis, 27% of bronchitis, and 16% of non-specific upper respiratory infections. Broad spectrum antibiotics, mainly amoxicillin and amoxicillin-clavulanic, were predominantly prescribed.

Conclusions: Antibiotic prescribing in respiratory tract infections in children was generally high, and the choice of antibiotics was probably inappropriate in a high percentage of cases. Therefore an improvement in antibiotic prescribing in children appears to be needed.

© 2014 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La resistencia a antimicrobianos es un problema de salud pública mundial y se considera relacionada con el uso comunitario de antibióticos¹. Se ha constatado un elevado uso de estos fármacos en la población pediátrica española, siendo las infecciones respiratorias agudas (IRA) el motivo de prescripción más frecuente², a pesar de que los beneficios de los antimicrobianos en su tratamiento han demostrado ser, en general, bajos³. Entre las estrategias diseñadas para abordar la problemática de las resistencias bacterianas, varias guías de consenso para el manejo de infecciones pediátricas se han desarrollado recientemente en nuestro país^{4,5}. Sin embargo, un estudio reciente mostraba que la elección empírica de antibióticos por los pediatras de algunas comunidades como Aragón y La Rioja, evaluadas conjuntamente, era poco adecuada a las recomendaciones⁴.

El objetivo principal del estudio fue determinar la frecuencia de prescripción antibiótica y el patrón de utilización de estos fármacos en las IRA diagnosticadas en atención primaria en la población pediátrica de Aragón.

Material y métodos

Se desarrolló un estudio observacional retrospectivo basado en la prescripción antibiótica en las IRA diagnosticadas en atención primaria, en la población infantil de Aragón entre 1 septiembre 2009 y 31 agosto 2010.

Los datos de diagnósticos y prescripciones se obtuvieron de la aplicación OMI-AP, que recoge la historia clínica electrónica de todos los individuos cubiertos por el Servicio Aragonés de Salud (98,6% de la población aragonesa).

Se incluyeron en el estudio los registros correspondientes a pacientes con edades entre 0-14 años diagnosticados con uno de los siguientes códigos CIAP: otitis media aguda (H71), faringitis/amigdalitis estreptocócica (R72), infección respiratoria del tracto superior inespecífica (R74), amigdalitis aguda (R76) y bronquitis aguda/bronquiolitis (R78). Los diagnósticos codificados como R72 y R76 se agruparon como «faringoamigdalitis agudas», pues durante el periodo de estudio los pediatras de Aragón no usaban habitualmente test rápidos que permitieran el diagnóstico diferencial de faringoamigdalitis estreptocócica frente a vírica.

Cada registro correspondía a un único episodio o diagnóstico, y presentaba el código anonimizado del paciente, sexo y fecha de nacimiento, código CIAP y, si existía prescripción, el código del antibiótico según la Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) classification. Se consideró que una prescripción estaba asociada a un episodio si había sido emitida dentro de los 15 días posteriores al diagnóstico.

Los antibióticos se clasificaron según el Índice ATC/DDD de la OMS, versión 2010⁶.

Se describió la frecuencia de IRA y de prescripción antibiótica en población pediátrica durante el año de estudio. También se calculó la proporción de episodios tratados, por tipo de diagnóstico y grupo de edad (< 2 años, 2-4 años, 5-9 años y 10-14 años), determinando el patrón prescriptor existente.

Resultados

Durante el periodo estudiado un total de 89.800 niños fueron diagnosticados de IRA, con una edad media de 4,3 años y una proporción de niñas del 48%. La prevalencia de diagnóstico de IRA en el conjunto de niños aragoneses fue igual al 50%,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4141134>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4141134>

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