



Govern d'Andorra

INFORMACIÓ TERAPÈUTICA

Resistència als antibiòtics

1. EL REpte DE LA RESISTÈNCIA ALS ANTIBIÒTICS
2. PRESCRIPCIÓ DIFERIDA D'ANTIBIÒTICS
3. AJUDA A LA PRESCRIPCIÓ:
FARINGOAMIGDALITIS AGUDA DE L'ADULT

Ministeri de Salut
ÀREA DE RECURSOS SANITARIS

Gener del 2019

1. EL REPTE DE LA RESISTÈNCIA ALS ANTIBIÒTICS

El darrer informe de l'OCDE *Stemming the Superbug Tide*¹ continua alertant sobre el repte que representen les taxes creixents de resistència als antimicrobians (RAM) en el tractament de les infeccions. Actualment els bacteris resistents a antibiòtics específics provoquen gairebé una de cada cinc infeccions en els països de l'OCDE i de la UE dels Vint-i-vuit.

Les previsions per als països de l'OCDE per a l'any 2030 indiquen que:

- La resistència als antibiòtics de segona i tercera línia, que constitueixen la darrera alternativa de defensa per evitar les infeccions, serà un 70% més alta el 2030 que les taxes de RAM del 2005.
- En els 28 països de la UE, la resistència als tractaments de tercera línia es duplicarà en aquest mateix període.
- La resistència als tractaments de segona línia, com les fluoroquinolones i les cefalosporines de tercera generació, augmentarà en la majoria dels països, i això farà incrementar el consum de carbapenems i, en darrera instància, pot fomentar la resistència als mateixos carbapenems.

En alguns països es comença a observar resistència a l'última línia de tractament, les polimixines, fet que podria tenir conseqüències catastròfiques. L'augment de la resistència dels microorganismes difícils de tractar, com les *Enterococcus* i les *Pseudomonas aeruginosa*, també resulta preocupant.

Aquest informe recomana cinc actuacions senzilles que poden contrarestar de forma eficaç i econòmica una de les amenaces més grans de la medicina moderna:

1. Millorar les mesures higièniques en els centres sanitaris, entre altres accions promovent el rentat de mans i la millora de la higiene hospitalària.
2. Posar fi a la prescripció excessiva d'antibiòtics, mitjançant programes de gestió que promoguin l'ús racional dels antibiòtics i evitin la venda d'antibiòtics sense recepta.
3. Utilitzar proves de diagnòstic ràpid per determinar si una infecció és bacteriana o vírica.
4. Aplicar la prescripció diferida d'antibiòtics (vegeu-ho més endavant).
5. Dur a terme accions d'educació i sensibilització de la població tant per part dels professionals de la salut com de l'Administració.

La resistència als antibiòtics és una veritable amenaça per a la salut de la població que es pot reduir substancialment amb actuacions senzilles i poc costoses.

¹ <http://www.oecd.org/els/stemming-the-superbug-tide-9789264307599-en.htm>

2. PRESCRIPCIÓ DIFERIDA D'ANTIBIÒTICS

La revista *JAMA* ha publicat recentment un estudi en què avalua l'eficàcia i la seguretat de la prescripció diferida d'antibiòtics en les infeccions respiratòries agudes no complicades.²

Les malalties respiratòries són un dels motius més freqüents de consulta als metges de família; les més freqüents són la rinitis, la faringitis i la bronquitis aguda.

La majoria de les infeccions respiratòries són autolimitants, i les recents revisions sistemàtiques han suggerit que els antibiòtics modifiquen el curs de la major part d'aquestes infeccions només lleugerament.

No obstant això, als Estats Units, prop del 60% dels pacients amb mal de coll i el 71% dels pacients amb bronquitis aguda sense complicacions encara reben una recepta antibiòtica.

La sobreprescripció d'antibiòtics no només augmenta la resistència a aquests fàrmacs sinó que també posa en risc els pacients de patir efectes adversos i fa que augmenti el nombre de futures consultes per episodis similars.

Sovint, els antibiòtics també es prescriuen perquè els metges i els pacients estan preocupats pel risc de complicacions. Molts pacients esperen una prescripció d'antibiòtics i aquesta expectativa pot ser sobreestimada pels metges.

En casos d'incertesa, quan és difícil determinar si una infecció és causada per virus o per bacteris, en cas d'infeccions no greus, que es resolen sense prendre antibiòtics i en persones que no tenen risc de complicacions, l'estratègia retardada de prescripció d'antibiòtics pot ser una eina valuosa per evitar l'ús innecessari d'antibiòtics. Aquest enfocament consisteix a prescriure un antibiòtic per prendre només si els símptomes s'agreuen o si no hi ha millora alguns dies després de la visita mèdica.

Per dur a terme la prescripció diferida d'antibiòtics, el metge explica al pacient els símptomes i l'evolució esperada i li indica que únicament es prengui l'antibiòtic si els símptomes empitjoren o si no hi ha millora clínica uns dies després de la visita mèdica.

El metge anota en la recepta els dies a partir dels quals cal anar a la farmàcia si els símptomes no milloren i el farmacèutic reforça el missatge i dispensa el medicament només quan hagi passat el termini indicat pel metge.

² Mariam de la Poza Abad, MD; Gemma Mas Dalmau, MD; Mikel Moreno Bakedano, MD, PhD; *et al.* «Prescription Strategies in Acute Uncomplicated Respiratory Infections». A Randomized Clinical Trial *JAMA Intern Med.* 2016;176(1):21-29. doi:10.1001/jamainternmed.2015.7088.

L'ús de prescripció diferida d'antibiòtics varia molt de país a país. Al Regne Unit, més del 50% de totes les prescripcions per a infeccions respiratòries agudes no complicades es retarden, mentre que al sud d'Europa aquesta estratègia no s'utilitza habitualment.

En l'estudi publicat per JAMA esmentat, les estratègies de prescripció retardada d'antibiòtics es van associar amb una càrrega i durada de símptomes lleugerament superiors, però clínicament similars, però es va produir una reducció substancial de l'ús d'antibiòtics quan es compara amb la prescripció immediata.

En cas d'incertesa, en les infeccions respiratòries agudes no complicades, la prescripció retardada d'antibiòtics hauria de ser una pràctica habitual, ja que redueix l'ús d'antibiòtics i augmenta el convenciment dels pacients que els antibiòtics no sempre són eficaços per tractar les infeccions.

3. AJUDA A LA PRESCRIPCIÓ: FARINGOAMIGDALITIS AGUDA DE L'ADULT

La faringoamigdalitis aguda (FAA) en l'adult és una de les malalties infeccioses més comunes en la consulta del metge de família.

L'etiologia més freqüent és viral. Dins de l'etiologia bacteriana, el principal agent responsable és l'*Streptococcus pyogenes* o estreptococ β -hemolític del grup A (EBHGA), causant del 5-30% dels casos.

Entre les diferents guies sobre el tractament de la faringoamigdalitis aguda, la que publica la Societat Espanyola de Farmàcia Familiar i Comunitària (2015)³ dona unes pautes clares i senzilles que poden ser d'ajuda en el tractament d'aquesta afecció.

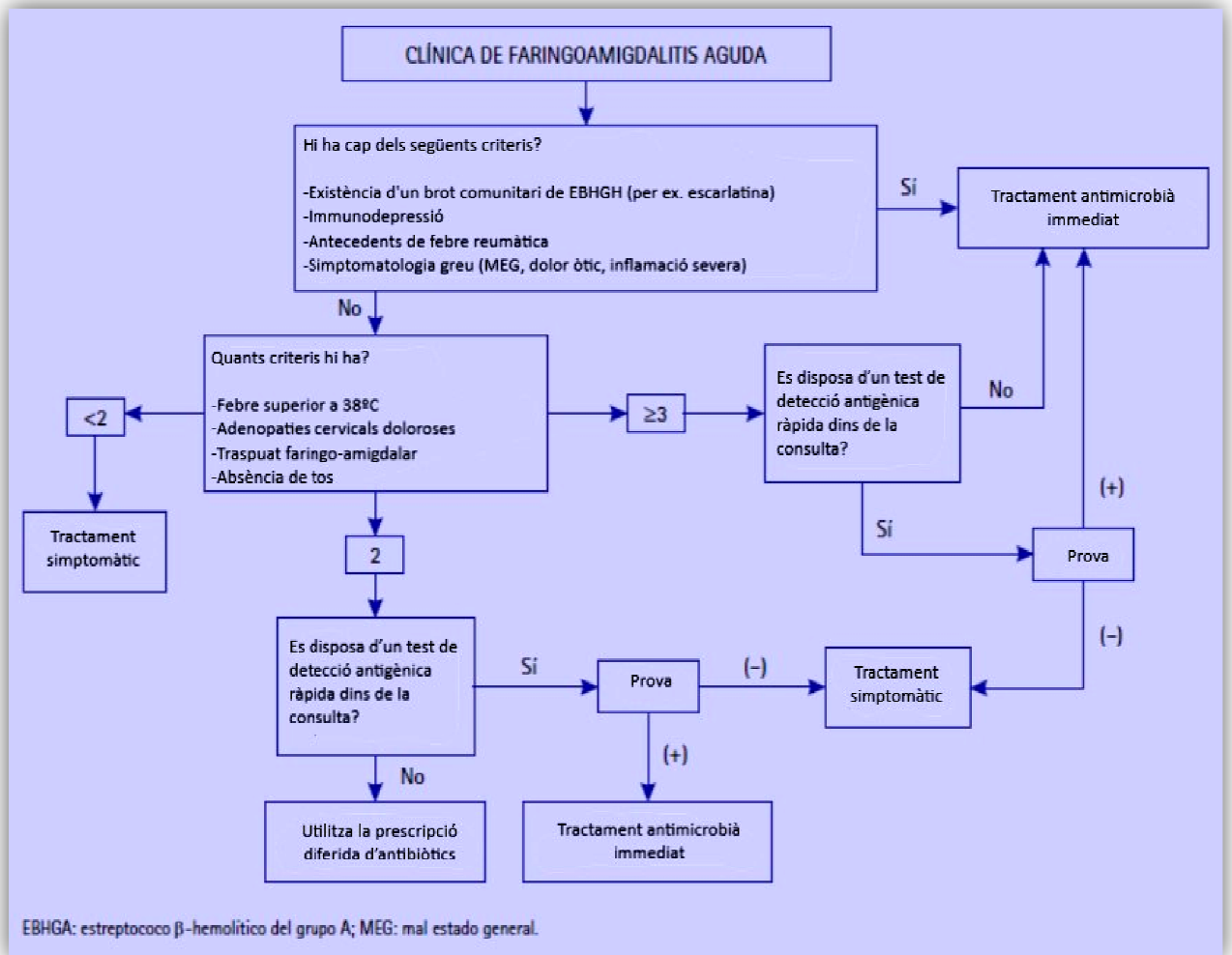
Segons aquesta guia, les escales de valoració clínica per predir la possible etiologia bacteriana són una bona ajuda per seleccionar els pacients a qui s'han de practicar les tècniques de detecció ràpida d'antigen estreptocòccic. És conegut que, en general, sense aquestes tècniques, es tendeix al sobrediagnòstic d'FAA estreptocòccica, amb la consegüent prescripció innecessària d'antibiòtics, moltes vegades d'ampli espectre. Així, amb el maneig de les escales i la tècnica de diagnòstic ràpid s'elaboren els algorismes de maneig de l'FAA.

Els objectius del tractament són accelerar la resolució dels símptomes, reduir el temps de contagi i prevenir les complicacions supuratives locals i no supuratives.

Els antibiòtics d'elecció per al tractament de l'FAA estreptocòccica són la penicil·lina i l'amoxicil·lina. L'associació d'amoxicil·lina i clavulànic no està indicada en el tractament inicial en la infecció aguda.

³ Cots J. M.; Alos J. L.; Bárcena M.; Boleda X.; Cañada J. L.; Gómez N.; Mendoza A.; Vilaseca I.; Llor C. *Guía Clínica para el manejo de la faringoamigdalitis aguda del adulto*. Farmacéuticos Comunitarios 2015. Mar 01; 7(1):20-31. Doi 10.5672/FC.2173-9218 (2015/Vol7).001.04.

Els macròlids tampoc són un tractament de primera elecció; se n'ha de reservar l'ús a pacients amb al·lèrgia a la penicil·lina.



És important adequar el diagnòstic de la faringoamigdalitis aguda de l'adult bacteriana i la prescripció d'antibiòtics a l'evidència científica.