

## BOLETÍN DE RESISTENCIAS A ANTIBIÓTICOS

### -DEPARTAMENTO de SALUD de CASTELLÓN-

### Nº10-Diciembre 2019

**Origen de los datos:** Servicio de Microbiología del Hospital General Universitario de Castellón. Antibiogramas de los urinocultivos realizados durante el periodo enero-diciembre de 2018.

**Procedencia de las muestras:** ambulatoria (Centros de Atención Primaria y CEE Jaime I).

**Número total de aislamientos positivos:** 1.907

Distribución por microorganismo de los aislamientos positivos:

Microorganismo	n	%
<i>Escherichia coli</i>	1.138	60
<i>Klebsiella pneumoniae spp pneumoniae</i>	249	13
<i>Proteus mirabilis</i>	78	4
<i>Enterococcus faecalis</i>	78	4
<i>Citrobacter koseri</i>	42	2
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	42	2
<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	42	2
Otros	238	13

***Escherichia coli*** sigue siendo el principal uropatógeno aislado en el ámbito comunitario, y la **fosfomicina** sigue presentando una excelente actividad como antiséptico urinario.

ANTIBIÓTICO	<i>E.coli</i>	<i>K.pneumo</i>	<i>P.mirabilis</i>	<i>E.faecalis</i>	<i>C. koseri</i>	<i>P. aeruginosa</i>	<i>S.saprophyticus</i>
	% CEPAS SENSIBLES						
Amoxi-clavulánico	78	88	78	100	95		
Amoxicilina/Ampicilina	45	R	51	99	0		
Cefalexina/Cefalotina	39	87	81	R	93		
Cefuroxima axetilo	84	88	99	R	79		
Ciprofloxacino	69	85	63		98	86	
Levofloxacino				64			98
Cotrimoxazol	72	90	46		100	3	100
Fosfomicina	97	69	65	83	100	19	0
Nitrofurantoína	99	33	0		85		
Gentamicina	94	94	81		100	98	100
Tobramicina	93	93	87		100	98	100

	Más del 80% de las cepas sensibles: posible utilización como tratamiento empírico
	50-80% de las cepas sensibles
	Menos del 50% de las cepas sensibles: no usar como tratamiento empírico
R	Resistencia intrínseca del microorganismo al antibiótico

En la **cistitis aguda no complicada en la mujer**, según nuestros datos de sensibilidad locales:

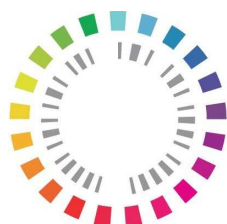


#### Tratamiento empírico **no recomendado**:

- **Amoxicilina**
- **Amoxicilina - ácido clavulánico**
- **Fluorquinolonas**
- **Cotrimoxazol**

#### Tratamiento empírico **recomendado**:

- **1ª Elección: Fosfomicina-trometamol 3g. en dosis única**
- **Alternativas: Nitrofurantoína 100 mg/12h, 5 días**  
**Cefuroxima-axetilo 250-500mg/12h, 5 días**



## Plan Nacional Resistencia Antibióticos 2019-2021



La **reducción de la duración de los tratamientos** es una de las estrategias propuestas para conseguir la reducción de la exposición global a antibióticos, objetivo prioritario para optimizar su uso.



En determinadas patologías los tratamientos cortos pueden ser tan eficaces como los de duración estándar.



**¡No prolongues la duración sin necesidad!**

### Duración recomendada del tratamiento antibiótico en las infecciones bacterianas no complicadas más comunes en atención primaria

(Tabla extraída y adaptada de: Duración de la antibioterapia: desmontando mitos. INFAC. 2019;27(2)).

Infección	Características de la población	Antibiótico de elección	Duración
Faringoamigdalitis <sup>4</sup>	Niños y adultos	Penicilina V Amoxicilina	10 días
Otitis media aguda <sup>4,15-17</sup>	Adultos y niños >2 años	Amoxicilina	5-7 días
	Niños < 2 años	Amoxicilina	10 días
Sinusitis aguda <sup>18-20</sup>	Niños y adultos	Amoxicilina	5-7 días
Neumonía adquirida en la comunidad (NAC)	Adultos <sup>4,27</sup>	Amoxicilina Amoxicilina/clavulánico	5-7 días*
	Niños >3 meses <sup>16,30</sup>	Amoxicilina	7 días**
Exacerbaciones de EPOC <sup>4</sup>	Adultos	Amoxicilina/clavulánico	5 días
Cistitis aguda no complicada	Mujeres (también en embarazo) <sup>4,20</sup>	Fosfomicina 3 g Nitrofurantoína	Dosis única 5-7 días
	Niños: ITU afebril <sup>16,38</sup>	Amoxicilina/clavulánico Fosfomicina 2 g (> 6 años)	3-4 días Dosis única
	Niños: ITU febril <sup>16,38</sup>	Cefixima	7-10 días
Erisipela <sup>4,16</sup>	Niños y adultos	Amoxicilina	5 días
Celulitis <sup>4,16</sup>	Niños y adultos	Amoxicilina/clavulánico	5 días
Mordeduras de animales <sup>4,16</sup>	Niños y adultos	Amoxicilina/clavulánico	3-5 días

EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; ITU: infección del tracto urinario. \*La duración del tratamiento dependerá de la evolución de la neumonía; se pueden realizar pautas de 5 días de tratamiento en NAC de baja gravedad, aunque debe mantenerse al menos hasta las 48-72 h de la desaparición de la fiebre y no menos de 5 días. \*\* 5 días en <5 años previamente sanos y asintomáticos a las 72h.

#### Bibliografía:

- Plan Nacional Resistencia Antibióticos. Accedido el 5/12/2019. Disponible en: <http://www.resistenciaantibioticos.es/es/programas-de-optimizacion-de-uso-de-los-antibioticos-proa>
- Duración de la antibioterapia: desmontando mitos. INFAC. 2019;27(2). Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime\\_infac\\_2019/es\\_def/adjuntos/INFAC\\_Vol\\_27\\_2\\_antibioticos.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac_2019/es_def/adjuntos/INFAC_Vol_27_2_antibioticos.pdf)

**Comité de redacción:** Amparo Barreda Aznar<sup>1</sup>, Marian Bonet Dean<sup>1</sup>, M<sup>a</sup> José Monedero Mira<sup>2</sup>, Rosario Moreno Muñoz<sup>3</sup>, Bárbara Gomila Sard<sup>3</sup>  
(<sup>1</sup>) Servicio de Farmacia Atención Primaria, (<sup>2</sup>) CS Rafalafena, (<sup>3</sup>) Servicio de Microbiología (Hospital General Universitario de Castellón).  
Departamento de Salud de Castellón.