

REGISTRO HOSPITALARIO DE PACIENTES AFECTADOS POR LAS RESISTENCIAS BACTERIANAS

Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y
Microbiología Clínica (SEIMC)



REGISTRO HOSPITALARIO DE PACIENTES
AFECTADOS POR LAS RESISTENCIAS
BACTERIANAS

FUNDAMENTO

El desarrollo y diseminación de las bacterias multirresistentes (BMR) es una amenaza real para la salud pública mundial, reconocida por la OMS, las Naciones Unidas y la propia Unión Europea entre otras muchas instituciones, porque las infecciones graves causadas por BMR tienen peor pronóstico que las que producen las mismas bacterias cuando son sensibles a los antibióticos.

En 2007, el *European Center for Diseases Prevention and Control* (ECDC) estimó en 25.000 el número de muertes al año en Europa por BMR¹. Más recientemente, se estima que en 2050 alcanzarán el millón al año, superando al cáncer como primera causa de muerte².

En este preocupante escenario global, España ocupa el primer lugar del mundo en consumo de antibióticos sin ninguna razón epidemiológica que lo justifique³, y uno de los primeros de Europa en infecciones por BMR⁴, pero el impacto clínico de estas infecciones en nuestro país no es conocido.

España puso en marcha en 2014 un plan para luchar contra las BMR (PRAN). Cuatro años después no tiene datos de resultados en humanos⁵, y en los Presupuestos Generales del Estado, no figura financiación dirigida específicamente al PRAN ni a la lucha contra las BMR⁶.

OBJETIVO

Por estas razones la Sociedad Española de Enfermedades y Microbiología Clínica (SEIMC) ha realizado un estudio con el objetivo de conocer el impacto clínico real de las infecciones por BMR en nuestro país.

Los resultados obtenidos obligan a poner urgentemente en práctica acciones para resolver este grave problema de salud que afecta a la población española. Y por ello, hemos convocado esta rueda de prensa, para comunicarlos a la opinión pública y para exigir a las autoridades sanitarias los recursos necesarios para solucionarlo.

Y la haremos de forma multidisciplinar, porque la lucha contra las BMR solo puede afrontarse en equipo, integrando esfuerzos, disciplinas y colectivos. En la rueda de prensa participan la Sociedad Española de Medicina Preventiva y Salud Pública e Higiene (SEMPYSPH) y la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) que, con la SEIMC, trabajan coordinadamente en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones por BMR, y cuyos profesionales lideran los equipos multidisciplinarios de control de infecciones y de programas de optimización de antimicrobianos en los hospitales, y en los que participan muchos otros profesionales de distintas especialidades.

Los pacientes, que son los principales afectados por las infecciones por BMR, están representados por las siguientes asociaciones de pacientes: la Asociación General de Pacientes (AGP) y el Foro Español de Pacientes (FEP). Motivadas por el sufrimiento y la mortalidad causadas por estas infecciones, quieren poner rostro a estos enfermos y contribuir a difundir los mensajes educativos a la población para prevenir infecciones y mejorar el uso de antibióticos.

METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

El estudio ha sido aprobado por el comité ético del promotor y de los centros participantes. Es un registro de infecciones producidas por BMR. Durante una semana, del 12 al 18 de marzo de 2018, se recogieron todas las infecciones producidas por 11 tipos distintos de BMR, bacterias con un grado de resistencia a los antibióticos tal, que para su tratamiento los antibióticos más frecuentemente empleados no son útiles, siendo las opciones terapéuticas más limitadas.

El objetivo principal del estudio ha sido estimar el número de pacientes con infecciones por BMR en España, así como su mortalidad cruda a los 30 días del diagnóstico de la infección. Para realizar estas estimaciones se han extrapolado los datos obtenidos en la semana de estudio a un período de 52 semanas y al total de estancias hospitalarias anuales calculadas a partir del número de camas de hospital indicadas en el Catálogo Nacional de Hospitales de 2017, considerando una ocupación media del 80%⁷. De forma secundaria, se han estudiado cuáles han sido los principales tipos de infección.

RESULTADOS

Han participado 82 hospitales de 15 Comunidades Autónomas. El número de estancias hospitalarias en los centros participantes durante la semana del estudio fue de 233.172, lo que representa aproximadamente el 26% del total de estancias hospitalarias en España durante dicho período.

Se han registrado 903 pacientes con infección por BMR, distribuidos por todos los centros participantes excepto uno. Las infecciones producidas por bacilos Gram negativos han sido las más frecuentes y, entre ellas las causadas por *Escherichia coli* con el mecanismo de resistencia de producción de betalactamasas de espectro extendido (BLEE) (233 pacientes), *Pseudomonas aeruginosa* resistente a los antibióticos carbapenemes o multirresistente (103 pacientes), *Klebsiella pneumoniae* con BLEE (85 pacientes) y *K. pneumoniae* con resistencia a carbapenem (36 pacientes).

Los tres tipos de infección más común han sido las infecciones urinarias, las infecciones intraabdominales y las neumonías.

El número de pacientes con infección por BMR que han fallecido durante el primer mes de seguimiento ha sido 177 de 903 (19.6%).

ESTIMACIONES

De mantenerse los datos del estudio a lo largo del año en los 82 hospitales participantes, el número de pacientes con infecciones por BMR durante 2018 será de 46.956, de ellos, 9.204 fallecerán en los 30 días que siguen al diagnóstico de la infección.

Al extrapolar estos datos, al resto de hospitales del país, el número de pacientes con infecciones por BMR durante 2018 en España será de 180.600 y el número de fallecidos de 35.400. Estas cifras representan que la mortalidad de los pacientes con infecciones por BMR en España es 30 veces superior a la de los accidentes de carretera, que fue de 1.200 fallecidos en 2017, según datos de la Dirección General de Tráfico⁸.

INTERPRETACIÓN

Los resultados de este estudio confirman la magnitud y la gravedad de las infecciones por BMR en nuestro país, afectando a un número importante de personas, y muriendo uno de cada cinco afectados en los 30 días que siguen al diagnóstico de estas infecciones. De tal modo que el número de muertes de pacientes con infecciones por BMR es significativamente superior al de otros problemas como es el caso de los accidentes de tráfico, que como es natural cuentan con un plan financiado, dirigido a diferentes niveles, que ha conseguido reducirlas.

Es necesario que tanto la sociedad como los responsables políticos sean concededores de los resultados de este estudio para que se puedan poner en marcha con decisión las medidas de control.

SOLUCIONES

La SEIMC exige a las autoridades políticas y sanitarias central y autonómicas los recursos técnicos y humanos necesarios para hacer frente a este grave problema de salud pública, y que la financiación sea incluida explícitamente en los Presupuestos Generales del Estado, actualmente en fase de negociación.

Estos recursos son los siguientes:

- a) Recursos humanos necesarios para garantizar la suficiente operatividad de los equipos/programas de IRAS (Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria) y PROA (Programas de Optimización de uso de Antibióticos) en los hospitales, y en atención primaria, entre cuyos objetivos se encuentra la formación de los profesionales en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones por BMR.
- b) Recursos técnicos necesarios para monitorizar los indicadores de resultados en tiempo real con los que evaluar el impacto de estos programas, para mejorar el diagnóstico microbiológico precoz y para facilitar la prescripción segura de los antimicrobianos.
- c) Las acciones dirigidas a la educación de los ciudadanos sobre antibióticos y prevención de infecciones.
- d) Las acciones sobre la salud animal.
- e) La investigación en el ámbito del diagnóstico, prevención y tratamiento de infecciones por BMR.

Todas estas acciones, recogidas en el PRAN, precisan de dotación presupuestaria para su planificación, desarrollo y ejecución.

Otro de los aspectos claves de la lucha contra este problema es la disponibilidad de expertos en el ámbito del diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades infecciosas, incluidos los especialistas en enfermedades infecciosas como establece la propia Unión Europea en su plan de lucha contra las resistencias⁹. La ausencia de la especialidad de Enfermedades Infecciosas en nuestro país es una anomalía en comparación con el resto de los países desarrollados que dificulta la formación de estos expertos, así como su distribución suficiente y equitativa en el Sistema Nacional de Salud.

Registro hospitalario de pacientes afectados por las resistencias bacterianas

En el control de este problema también es fundamental disponer de especialistas en Microbiología con la mejor formación, para lo que es esencial que la especialidad de Microbiología no disminuya su período formativo efectivo con su posible integración en la troncalidad del laboratorio.

Por todas estas razones, la SEIMC exige a la Ministra de Sanidad que mantenga la especialidad de Microbiología fuera del proceso de troncalidad del laboratorio, y que cumpla con el Parlamento Español que en noviembre de 2017 le instó a crear la especialidad de Enfermedades Infecciosas, con los votos a favor del PP, PSOE, Ciudadanos, ERC, PNV, Grupo Mixto y ni un solo voto en contra¹⁰, y con la Unión Europea, que en el informe del *European Center for Diseases Prevention and Control* (ECDC) de enero de este año le recomendó la creación de la especialidad de Enfermedades Infecciosas específicamente para mejorar los resultados de la lucha contra las BMR¹¹.

REFERENCIAS

1. <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/ecdcemea-joint-technical-report-bacterial-challenge-time-react>
2. https://amr-review.org/sites/default/files/160518_Final%20paper_with%20cover.pdf
3. Laxminarayan R, Sridhar D, Blaser M, Wang M, Woolhouse M. Achieving global targets for antimicrobial resistance. *Science*. 2016;353:874–5, <http://dx.doi.org/10.1126/science.aaf9286>
4. <https://ecdc.europa.eu/en/antimicrobial-resistance/surveillance-and-disease-data/data-ecdc> (consultado 15/05/2018)
5. <http://www.resistenciaantibioticos.es/es> (consultado 15/05/2018)
6. <http://www.oficinavirtual.pap.minhfp.gob.es/sitios/oficinavirtual/es-ES/UtilidadesPresupuestarias/ElaboracionPge05/Paginas/DescargaPge05.aspx>
7. <https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/prestaciones/centrosServiciosSNS/hospitales/home.htm>
8. <http://revista.dgt.es/es/noticias/nacional/2018/01ENERO/0103-Presentacion-balance-accidentes-2017.shtml#.WvcoHojRA2w>
9. https://ec.europa.eu/health/amr/sites/amr/files/amr_guidelines_prudent_use_en.pdf
10. http://www.congreso.es/public_oficiales/L12/CONG/BOCG/D/BOCG-12-D-272.PDF#page=28
11. <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/ecdc-country-visit-spain-discuss-antimicrobial-resistance-issues>