

Según un artículo sobre multirresistencias a bacterias Gram-negativas y Gram positivas aceptado en la revista Critical Care.

## SEPAR insta a hacer un buen uso de los antibióticos en NAC (neumonía adquirida en la comunidad)

- La neumonía adquirida en la comunidad es la enfermedad que más se trata con antibioticoterapia y supone el 19% de todos los pacientes tratados con ella.
- Hay una crisis de resistencia a los antibióticos, por su uso abusivo e inapropiado.
- Más de 33.000 pacientes mueren cada año en Europa por bacterias resistentes a los antibióticos, una carga de enfermedad equiparable a la gripe, el VIH-sida y la tuberculosis.
- Un equipo multidisciplinar, de neumólogo, microbiólogo y especialista en infecciones, debe tratar la NAC para evitar el fallo de tratamiento y progresión a fallo multiorgánico, iniciar la antibioticoterapia adecuada cuanto antes y evitar los antibióticos de amplio espectro en lo posible.

**29 de abril de 2019.**-La Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), que este año celebra el Año SEPAR 2018-2019 de Infecciones Respiratorias, alerta de que es preciso realizar un buen uso de los antibióticos para combatir el aumento y diseminación de las resistencias a estos medicamentos. SEPAR insiste en esta necesidad a raíz de un nuevo estudio sobre el incremento y propagación de las multirresistencias antibióticas en un tipo de bacterias, las Gram-negativas, que pueden causar neumonía adquirida en la comunidad (NAC), según un artículo aceptado en el *Critical Care*, cuyo primer firmante es el Dr. Antoni Torres, neumólogo y miembro del Área de Infecciones Respiratorias de SEPAR.

La NAC es una enfermedad frecuente y grave que se asocia a una alta morbilidad y mortalidad. Es la que más se trata con antibióticos en todo el mundo; en concreto, supone el 19% de los pacientes tratados con antibioticoterapia. Y, entre estos antibióticos, los más prescritos frente a la NAC, son las penicilinas, con un inhibidor de la beta-lactamasa (29%); la amoxicilina con un inhibidor de beta-lactamasa (16%) y la piperacilinacon un inhibidor de beta-lactamasa (8%), según datos de The Global Point Prevalence Survey (Global-PPS), expuestos en el *Critical Care*.

**Gabinete de comunicación SEPAR**

**Contacto de prensa y gestión de entrevistas:**

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

“Actualmente estamos viviendo en medio de una crisis de resistencias a los antibióticos, sobre todo porque los antibióticos tienden a perder eficacia a lo largo del tiempo, debido a la emergencia y diseminación de resistencias entre las bacterias patógenas, principalmente porque se utilizan de forma abusiva e inapropiada, y también debido al uso extensivo de los antibióticos tanto en la agricultura como en la industria de la alimentación”, explica el Dr. Torres.

## **Resistencias a antibióticos, al alza**

Las resistencias a los antibióticos son un fenómeno creciente. En Europa, ya se producen más de 33.000 muertes al año como consecuencia directa de una infección causada por bacterias que han desarrollado resistencias a los antibióticos. La carga de estas infecciones es comparable a la carga de la influenza (el virus causante de la gripe), la tuberculosis y el VIH/SIDA combinados. Además, el 75% de la carga de esta enfermedad (la NAC) se debe a infecciones asociadas en pacientes hospitalizados o admitidos en instituciones socio sanitarias, por lo que su prevención y control, así como la administración de los antibióticos adecuados y otras medidas que pueden implementarse en el nivel asistencial son objetivos que deben perseguirse y alcanzarse en el entorno médico-sanitario, según otro estudio publicado por el Centro Europeo para el Control de Enfermedades (ECDC, por sus siglas en inglés), fruto de una amplia investigación.

Asimismo, este estudio muestra que el 39% de la carga está causada por infecciones con bacterias resistentes a los antibióticos de última línea, como los carbapenemas y la colistina, y que este porcentaje ha experimentado un incremento respecto a 2007, lo que resulta extremadamente preocupante porque estos antibióticos serían las últimas opciones de tratamiento disponibles y, una vez que fallan, pierden su eficacia y resulta extremadamente difícil o, en muchos casos, imposible tratar las infecciones.

## **Patógenos más resistentes**

Según el nuevo estudio en *Critical Care*, la mayor parte de casos de la NAC están causados por el *Streptococcus pneumoniae* y una pequeña proporción de casos están causados por bacterias Gram-negativas, especialmente *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, y *Stafilococcus metilicilina* resistente. Algunas de ellas son extensivamente resistentes (a más de un agente de tres grupos de antibióticos), multirresistentes (resistentes al menos a un agente de dos grupos de antibióticos) o panresistentes (resistentes a todos los grupos de antibióticos).

Ante esta tendencia al alza, el Dr. Torres afirma que “esto hace que el manejo de la neumonía causada por este tipo de patógenos sea un reto para los especialistas, más cuando las

## **Gabinete de comunicación SEPAR**

### **Contacto de prensa y gestión de entrevistas:**

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

resistencias a los antibióticos es un fenómeno natural propio de las bacterias que no se puede detener. No obstante, se pueden adoptar varias medidas para reducir el porcentaje de su desarrollo y diseñar estrategias más efectivas para controlar su propagación”.

## **Papel del neumólogo y equipo multidisciplinar**

Identificar correctamente a los pacientes con NAC sospechosos de estar infectados por bacterias Gram-negativas resistentes a los antibióticos es crucial. Para poder decidir una terapia antibiótica empírica adecuada, los especialistas que tratan a estos pacientes deben considerar sus factores de riesgo, el tipo de bacterias existentes en una determinada zona (ecología local) y los patrones de resistencia de las bacterias.

La neumonía, además de frecuente, es una infección grave que puede evolucionar hacia un fallo respiratorio, bacteremia, shock o síndrome de distrés respiratorio agudo. Por ello, “el soporte respiratorio y hemodinámico temprano es fundamental en estos pacientes, puesto que en la mayoría de los casos la neumonía puede derivar en un fallo sistémico de la enfermedad, es decir, que abarca tanto el fallo respiratorio como la disfunción multiorgánica”, destaca el Dr. Torres.

En el abordaje de esta enfermedad es muy importante la colaboración de un equipo multidisciplinar, en el que están integrados especialistas en Neumología, en cuidados intensivos, especialistas en enfermedades infecciosas y microbiólogos, lo que mejora el manejo de los casos más graves. El rol del microbiólogo del laboratorio tiene una importancia fundamental para determinar el perfil antimicrobiano del patógeno causante de la NAC, para que pueda iniciarse el tratamiento con antibioticoterapia cuanto antes, evitando el uso excesivo de los antibióticos de amplio espectro e incrementando la selección de patógenos resistentes.

## **Año SEPAR 2018/19 de las Infecciones respiratorias**

El Año SEPAR de las infecciones respiratorias es una iniciativa de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica que quiere poner su énfasis en las infecciones respiratorias, en especial la neumonía, la tuberculosis y las bronquiectasias, que a día de hoy siguen teniendo un importante impacto por su elevada morbimortalidad tanto en la población adulta como infantil. Para dar contenido a este Año SEPAR 2018-2019 se llevan a cabo proyectos enfocados a la formación de los profesionales, a su formación, la investigación o a la mejora en la asistencia clínica; actividades divulgativas con los pacientes para acompañarles y ayudarles a enfrentarse a la enfermedad; acciones enfocadas a la opinión pública que den visibilidad a las infecciones respiratorias.

## **Gabinete de comunicación SEPAR**

### **Contacto de prensa y gestión de entrevistas:**

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916