



TERAPIA ANTIBIÓTICA DOMICILIARIA ENDOVENOSA (TADE) EN EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES ENDOVASCULARES

Alejandro Licetti Bermúdez¹, Paula García González¹, Sagrario María Santos Seoane¹, Rubén Pampín Sánchez¹, Sonia Tembrás Martínez¹, Inés Carlota Bayón Cubero¹, Azucena Rodríguez-Guardado²

1 Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón

2 Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo

JUSTIFICACIÓN

Los programas de TADE han demostrado efectividad y seguridad en el tratamiento de diversas infecciones, incluyendo las que requieren pautas prolongadas de antibioterapia.

OBJETIVOS

1. Describir las características de los pacientes incluidos en programas TADE por infección vascular.

2. Determinar las complicaciones derivadas de la antibioterapia y la vía de administración.

3. Conocer la tasa de reingreso y visitas a Urgencias en los primeros 30 días.

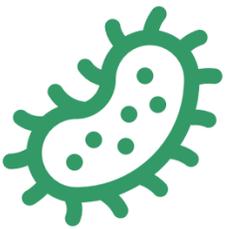
MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo y retrospectivo de los pacientes en programas TADE por infecciones vasculares en el periodo 2021-2023, en un área sanitaria de 300.000 habitantes. Los datos se recogieron mediante la historia clínica digitalizada y se analizaron con el programa IBM SPSS.

RESULTADOS

Se recogieron datos de 8 pacientes, 5 varones (62,5%), con una edad media de 64,25 años (25-86 años). Un paciente era diabético y otro tenía antecedente de neoplasia sólida curada.

INFECCIONES Y MICROORGANISMOS



3 Infecciones de prótesis endovascular aórtica (37,5%)

- *Staphylococcus epidermidis*
- *Staphylococcus haemolyticus*
- *Salmonella enteritidis*

2 Infecciones de bypass femoropoplíteo por *Pseudomonas aeruginosa* (25%)

1 Infección de bypass ilíaco-femoral por *Pseudomonas aeruginosa* y *Staphylococcus epidermidis* (12,5%)

1 Tromboflebitis séptica por *Haemophilus influenzae* (12,5%)

1 Aortitis por *Streptococcus pyogenes* (12,5%)



A excepción del paciente con tromboflebitis, el resto requirió cirugía durante el ingreso.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN

3 vía venosa periférica (37,5%)

3 Línea media (37,5%)

2 Catéter central de inserción periférica PICC (25%)



ANTIBIOTERAPIA DOMICILIARIA

3 Piperacilina Tazobactam (37,5%)

3 Ceftriaxona (37,5%)

1 Teicoplanina (12,5%)

1 Daptomicina (12,5%)



Hubo un caso de diarrea secundaria a ceftriaxona, que no supuso interrupción del tratamiento.

La estancia media hospitalaria fue de 18,8 días y en TADE de 42,3 días. Completaron el tratamiento 7 pacientes (87,5%) y 1 paciente (12,5%) precisó reingreso por mala evolución clínica. Ningún paciente falleció ni acudió a Urgencias.

CONCLUSIONES

1. Los programas TADE son una alternativa segura y efectiva en el tratamiento de las infecciones vasculares, evitando la prolongación del ingreso hospitalario para completar días de antibioterapia. Sin embargo, el escaso número de pacientes de la muestra indica que los programas TADE para este tipo de infecciones aún no están lo suficientemente extendidos en nuestra área sanitaria.

2. No se objetivaron complicaciones derivadas de la vía de administración, si bien es necesario un mayor número de pacientes para evaluarlas. Los antibióticos más empleados fueron los betalactámicos, con un solo caso de diarrea postantibiótica.