

CARTA AL EDITOR

Necesidad de revisión de la guía de profilaxis antibiótica perioperatoria en cirugía abdominal pediátrica.

Need for revision of the guidelines for antibiotic perioperative prophylaxis in abdominal paediatric surgery.

Dr. Sergio Luis González López

Especialista de II Grado en Cirugía Pediátrica. Profesor Instructor. Hospital Pediátrico Universitario "Paquito González Cueto", Cienfuegos.

Sr. Editor:

Las pautas y recomendaciones de los antibióticos a emplear en la profilaxis antibiótica perioperatoria (PAB) deben estar fundamentadas en el conocimiento de los patrones de sensibilidad de las bacterias probables de la zona quirúrgica, en lo cual tiene gran importancia la vigilancia de la infección intrahospitalaria y la confección de los mapas microbiológicos y de resistencia en servicios quirúrgicos. Los cultivos intraoperatorios son útiles para identificar organismos resistentes que puedan determinar un fallo terapéutico⁽¹⁻⁴⁾.

En el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Pediátrico Universitario "Paquito González Cueto", de Cienfuegos, se elaboró una guía de buenas prácticas clínicas (GBPC) de PAB para cirugía abdominal pediátrica, basada en una revisión de trabajos biomédicos publicados, guías de otros hospitales y consulta de mapas microbiológicos y resistencia bacteriana del hospital. Se tuvieron en cuenta los antibióticos disponibles habitualmente en hospitales pediátricos del país y sus costos. Fue aprobada en enero del 2000 y se comenzó a aplicar en febrero del mismo año. Luego fue aprobada como referencia para todos los servicios de cirugía pediátrica del país en el 1^{er} Taller Nacional de GBPC de Cirugía Pediátrica y publicada en la revista Medisur⁽⁵⁾.

En el año 2003 se realizó una evaluación de la adherencia de los cirujanos pediátricos del servicio a esta guía y del comportamiento de la infección de herida

quirúrgica (IHQ) después de su aplicación, en pacientes operados por afecciones abdominales desde febrero del año 2000 a febrero de 2002. Este estudio¹ mostró que se había empleado la PAB en más del 96 % de los casos, pero había dificultades en el esquema, dosis y momento de administración de los antibióticos. Los resultados fueron mostrados en eventos científicos dentro y fuera de la institución, y publicados posteriormente⁽⁶⁾.

Al consultar los mapas microbiológicos del año 2005 y 2006 del propio hospital, disponibles en la página Web de la institución (www.hosped.cfg.sld.cu), los estudios de aislamiento bacteriano y las pruebas de sensibilidad antimicrobiana muestran una resistencia incrementada de los gérmenes aerobios Gram negativos a la cefazolina (uno de los componentes básicos de la guía aprobada y la que más se emplea), superior al 45 % en todas las cepas de *Escherichia coli* hospitalarias⁽⁷⁾. Una revisión de esas cifras en los aislamientos de gérmenes en los diversos servicios, mostró que en el Servicio de Cirugía Pediátrica las indicaciones de cultivos han sufrido una reducción en los últimos 2 años, probablemente debida a una disminución de la IHQ. Los cultivos de secreciones de herida quirúrgica con aislamiento de gérmenes fueron 20 (no todos de casos de cirugía pediátrica, aquí se incluyen todos los servicios de la sala de Cirugía: Cirugía, ORL, Maxilofacial, Oftalmología y Urología) entre el 2005 y 2006. Si esta reducción se debe a una mejor aplicación de la PAB o está causada por otros factores, estaría por demostrarse. Lo cierto es que la guía de PAB actual está

¹Losa Pérez D. Evaluación de la adherencia a la guía de profilaxis antibiótica perioperatoria en cirugía abdominal pediátrica (tesis). Cienfuegos: Hospital Pediátrico Universitario "Paquito González Cueto"; 2003.

Recibido: 14 de abril de 2008

Aprobado: 28 de junio de 2008

Correspondencia:

Dr. Sergio Luis González López

Hospital Pediátrico Universitario "Paquito González Cueto", Cienfuegos.

Calle 39 N° 3602, Cienfuegos 55100. Teléfono (pizarra): (43) 513051.

E-mail: sergio@hosped.cfg.sld.cu

basada en la resistencia o sensibilidad de gérmenes que no suelen ser los de los pacientes del servicio.

Siete años después de su aprobación y cuatro años después de su evaluación primera, es necesario estudiar con más detalle la IHQ, reevaluar la adherencia a la guía

de PAB y hacer los ajustes necesarios en la misma, de acuerdo al aislamiento microbiológico actual y a los patrones de sensibilidad antimicrobiana de la flora bacteriana local.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Vega D, Tellado M. Medicina basada en la evidencia en la profilaxis antimicrobiana quirúrgica. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 1999;17(suplemento 2):32-58.
2. Strachan Kesankova I. Antibioticoterapia profiláctica perioperatoria. *Acta Médica*. 1998;8(1):105-9.
3. Quinn JP. El tratamiento antibiótico racional de las infecciones intrabdominales. *The Lancet (Ed.Esp.)*. 1997;31(1):3-4.
4. Pinilla González R, Pardo Gómez G. Antibioticoterapia perioperatoria. *Rev Cubana Cir*. 1998;37(2):5-9.
5. González López SL, Luis Marcano Sanz L, Trinchet Soler R, Quintero Delgado Z, Cabrera Machado C, Pérez Romano L et al. Profilaxis antibiótica perioperatoria en cirugía pediátrica (parte I: cirugía abdominal). Guía aprobada por consenso en el 1^{er} Taller Nacional de Buenas Prácticas Clínicas en Cirugía Pediátrica (Cienfuegos, 7 al 9 de marzo del 2002). *Medisur [Serie en Internet]*. 2005 [Citado: 26 de septiembre de 2006];3(5):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.cfg.sld.cu/pArticle.php?articleid=190>.
6. Losa Pérez D, González López SL, Hernández Sosa LP. Evaluación de la adherencia a la guía de profilaxis antibiótica perioperatoria en cirugía abdominal pediátrica. *Medisur [Serie en Internet]*. 2005 [Citado 26 de septiembre de 2006];3(1):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.cfg.sld.cu/pAuthor.php?authorId=217>.
7. Vicedirección de Epidemiología Hospitalaria. Mapa microbiológico 2005 – 2006. Hospital Pediátrico Universitario "Paquito González Cueto" [Página Web en Internet]. Cienfuegos: Hospital Pediátrico Universitario "Paquito González Cueto"; © 1998-2007 [Actualizado: 14 de marzo de 2006; Citado: 26 de septiembre de 2006]. Vicedirección de Epidemiología Hospitalaria; [aprox. 41 p.]. Disponible en: <http://www.gehosped.cfg.sld.cu/MGerencia/AComun/10-555-1172929789.pdf>.