

Nota de imprensa

Projecto - Piloto de Monitorização do Consumo de Antibióticos em Meio Hospitalar

A elaboração e a adopção de recomendações para a prescrição e utilização de medicamentos antimicrobianos de uso humano e veterinário é uma questão fundamental de Saúde Pública.

A monitorização do consumo de antimicrobianos é um instrumento de interesse indiscutível, e ao qual o INFARMED tem dedicado especial atenção, com aplicação em áreas que vão desde os estudos clínicos aos farmacoepidemiológicos e microbiológicos. O tema tem merecido uma atenção particular nos últimos anos, devido às crescentes preocupações com a emergência de estirpes microbianas multi-resistentes, uma vez que se admite que esta emergência se correlaciona, em parte, com os níveis de exposição da população aos antimicrobianos, em geral, e a certos grupos de antibióticos, em particular.

Na realidade, embora se aceite que a resistência microbiana, enquanto estratégia intrínseca de sobrevivência dos agentes microbianos, é uma consequência inevitável da utilização destes fármacos, aceita-se, igualmente, que a utilização incorrecta destes, sobretudo por utilização indiscriminada e com regimes terapêuticos insuficientes, pode levar a níveis inaceitáveis de perda de susceptibilidade por parte dos agentes microbianos mais frequentes. Assim, a monitorização da utilização dos antimicrobianos, a par com a vigilância epidemiológica das resistências microbianas, apresenta-se como um instrumento essencial para a orientação de uma política de utilização racional destes fármacos, bem como para a avaliação longitudinal da sua implementação.

Nesse contexto, o INFARMED, através do Observatório do Medicamento e Produtos de Saúde, e a Unidade de Missão dos Hospitais SA desenvolveram um projecto-piloto de monitorização do consumo hospitalar de antimicrobianos, o qual teve entre outros objectivos a avaliação do impacto económico da prescrição de antimicrobianos, a quantificação da importância do consumo de antimicrobianos em unidades de cirurgia e ortopedia, a correlação entre os níveis de consumo de antimicrobianos e a prevalência de estirpes microbianas resistentes.

A fim de abranger todas as áreas da exposição aos antimicrobianos, as acções de monitorização de utilização de fármacos antimicrobianos deverão englobar a sua utilização, quer ao nível dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), quer ao nível dos Cuidados Hospitalares (CH) e, se possível, a sua utilização em Medicina Veterinária e nas Indústrias Agro-pecuária e Alimentar.

Foi um estudo tipo longitudinal envolvendo a recolha de dados durante 31 dias. Por razões operacionais foi escolhido o mês de Maio de 2004, tendo pesado nessa decisão, o facto de ser um mês anterior ao período dos eventos do Euro 2004 e do Rock in Rio.

Universo de seis Hospitais SA do Continente de Portugal seleccionados: Hospital Geral de Santo António – Porto; Hospital de Santo André – Leiria; Hospital Infante D. Pedro – Aveiro; Hospital de S. Francisco Xavier – Lisboa; Hospital de Egas Moniz – Lisboa; Hospital do Barlavento Algarvio – Portimão.

A versão final do estudo encontra-se disponível em www.infarmed.pt.

Conclusões

- Durante o período do estudo, o consumo de antibióticos nos Serviços de Cirurgia variou entre 186,52 Doses Diárias Definidas/100 co/dia e 432,00 DDD/100 co/dia, com média de 338,07 DDD/100 co/dia para o total dos hospitais;
- Nos serviços de Ortopedia o consumo foi mais baixo, variando entre 56,42 DDD/100 co/dia e 242,86 DDD/100 co/dia, com uma média de 167,45 DDD/100 co/dia; A maior parte do consumo de antibióticos nos serviços de Cirurgia e Ortopedia (60 a 80%) destinou-se à profilaxia da infecção no local cirúrgico, sendo apenas 20 a 40% utilizados para fins terapêuticos, atestando a adesão geral à prática da profilaxia da infecção no local cirúrgico;
- O custo médio da antibioterapia foi mais elevado nos casos de "suspeita de infecção" (€ 9,09) e mais baixo para "profilaxia" (€ 5,67), sendo expectável atendendo que duração média dos episódios de profilaxia é menor;
- 64,7% dos custos totais da antibioterapia provem da dispensa da Piperacilina+Tazobactam e da Cilastatina+Imipenem, atestando a frequência da sua utilização em profilaxia, prática para a qual existem alternativas de eficácia reconhecida e com eventual benefício em termos de custo.
- Os regimes de profilaxia utilizados apresentaram variações consideráveis entre os diferentes hospitais no que respeita ao tipo antibiótico utilizado, sugerindo uma implementação insuficiente das actuais recomendações quanto ao tipo de fármaco a utilizar para esta prática;
- Os regimes de profilaxia utilizados tiveram uma duração média de 2,61 dias, com cerca de metade dos episódios de profilaxia prolongando-se por mais de 24 horas;
- A taxa intra-hospitalar média de infecções pós-cirúrgicas foi de 1,7%. A incidência variou de acordo com o tipo e o local de intervenção cirúrgica, com valores de 7,1% nas cirurgias do cólon (3 casos em 42 cirurgias) e de 1,9% para as intervenções na vesícula e vias biliares (2/107). Estes valores estão em consonância com as taxas de risco de infecção no local cirúrgico estimadas pelo CDC de Atlanta para este tipo de cirurgias em doentes com características semelhantes;
- O número médio de dias de internamento foi mais elevado nos casos em que ocorreu infecção pós-cirúrgica (13,5 dias contra 6,2 dias na ausência de infecção), com uma correlação positiva estatisticamente significativa ($\alpha=0,01$) entre o número de infecções pós-cirúrgicas e a duração do internamento, atestando o impacto desta complicação nos custos da assistência;
- Os isolamentos microbiológicos foram raros, com um total de 33 estirpes bacterianas em 52 amostras colhidas, com taxa de isolamento de 0,63;
- O reduzido número de estirpes bacterianas isoladas, designadamente das que evidenciam resistência significativa aos antibióticos, não permitiu, neste estudo, uma correlação válida com o volume de antibióticos administrado em cada unidade hospitalar;
- A componente informatizada da recolha de dados foi bem recebida por parte das unidades hospitalares envolvidas, não levantou problemas significativos ao nível da instalação e utilização local e permitiu um retorno adequado dos dados e a sua fácil validação e tratamento, pelo que se revelou como um instrumento a aperfeiçoar e utilizar em futuras iniciativas que envolvam uma metodologia de tratamento centralizado de dados.

Recomendações

- Algumas das variações no consumo de antimicrobianos e na prática clínica, identificadas neste estudo-piloto, deverão merecer uma avaliação mais aprofundada em estudos futuros, desenhados para permitir a análise de problemas específicos nesta área. Designadamente:
- A monitorização da utilização de antimicrobianos deveria ser objecto de uma acção longitudinal, sistemática, que permitisse, em tempo útil, ajuizar do impacto na prática clínica quer das alterações ao formulário, quer da implementação de recomendações para a profilaxia da infecção no local cirúrgico e para a terapêutica das infecções mais frequentes nesta área, designadamente das infecções intra-abdominais;
- O período de observação para efeitos da vigilância da incidência de infecções no local cirúrgico deverá ser alargado, a fim de permitir aumentar a sensibilidade do valor obtido para a taxa de incidência;
- A selecção de patologias com interesse particular, quer pelas sua frequência e gravidade, quer pela actualidade das questões levantadas relativamente à administração dos cuidados médicos dispensados, permitirá obter dados de melhor qualidade, facilitando o seu tratamento informático e análise estatística;
- A implementação do sistema "unidose", enquanto instrumento de apoio à monitorização do consumo de antimicrobianos, deverá ser reforçada;
- A monitorização futura dos episódios de infecção pós-cirúrgica poderá ser alargada à consulta externa, a fim de permitir detectar a sua ocorrência e tratamento neste regime, avaliando, também, o seu impacto económico para as unidades hospitalares;
- A circulação dos dados por via electrónica deverá, em estudos futuros, ser possibilitada, dentro da observação das contingências referentes à protecção de dados.