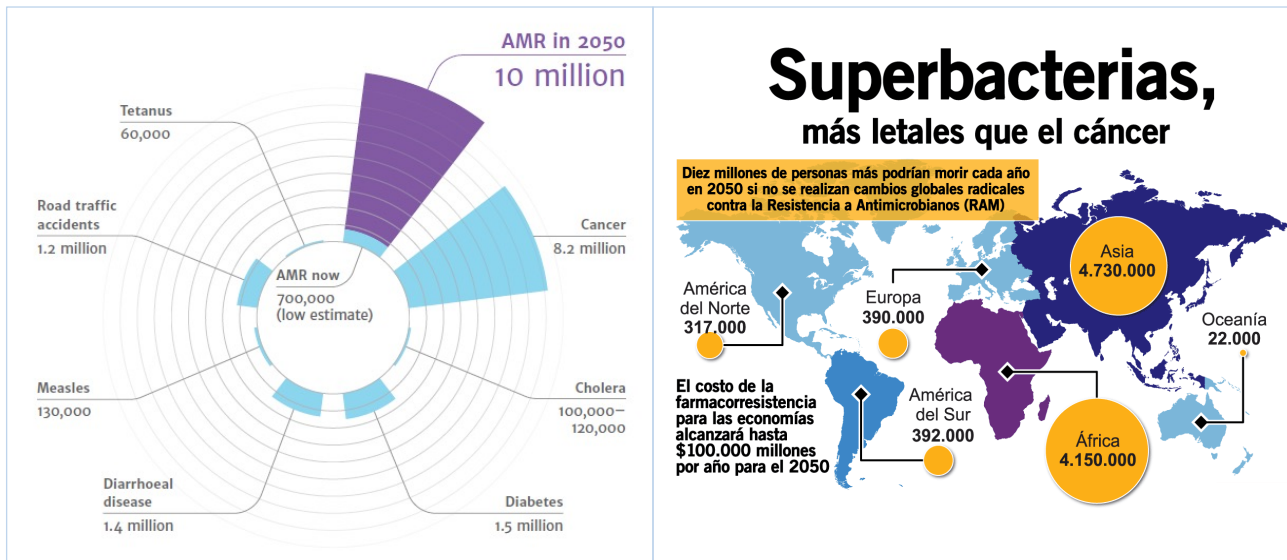


Abordatge de la cistitis en la dona en Atenció Primària

Amelia Troncoso Mariño
Servei de farmàcia i Àrea del suport al medicament
Atenció Primària de Barcelona Ciutat
Institut Català de la Salut

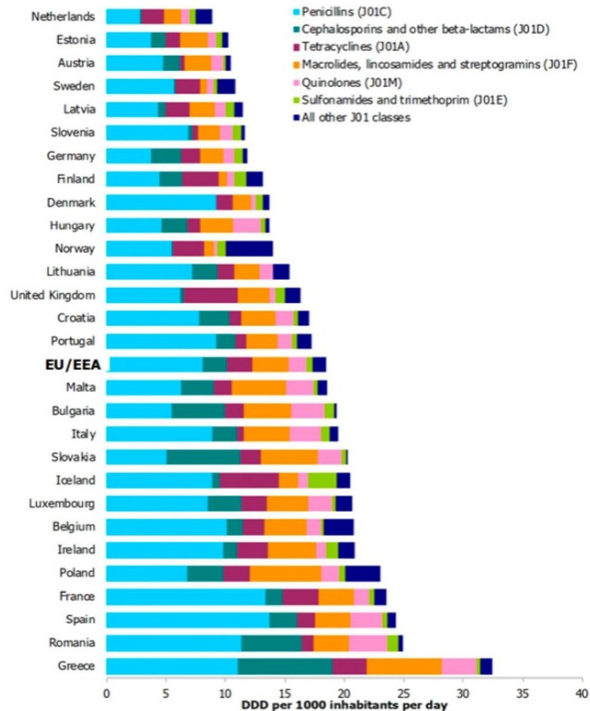
Resistència antibiòtica... prioritat de Salut Pública



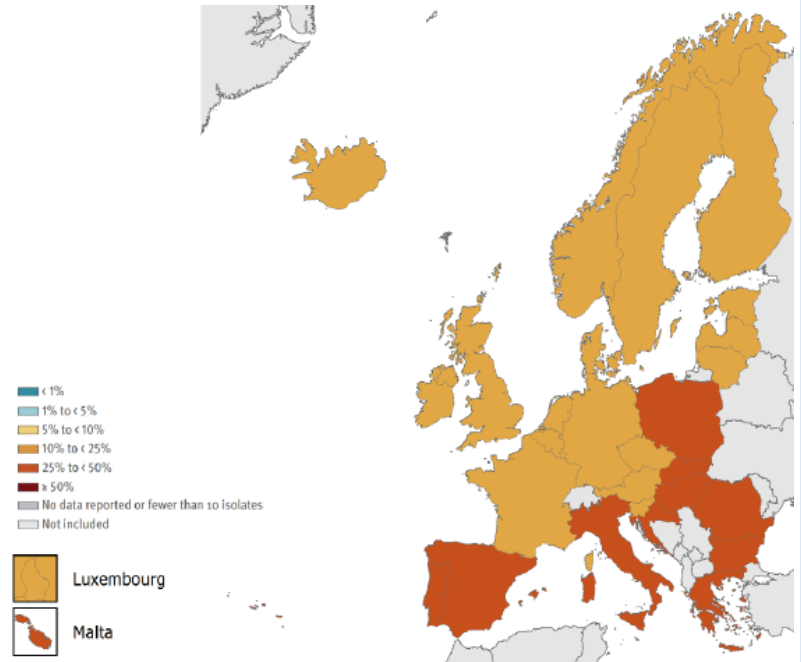
Les infeccions causades per bacteris resistents a antibiòtics ja són les causants de **33.000 morts** a l'any a Europa i, si no canvia aquesta tendència, s'estima que l'any 2050 mori més gent d'infecció que de càncer

Impacte de la prescripció antibiòtica a la resistència antimicrobiana

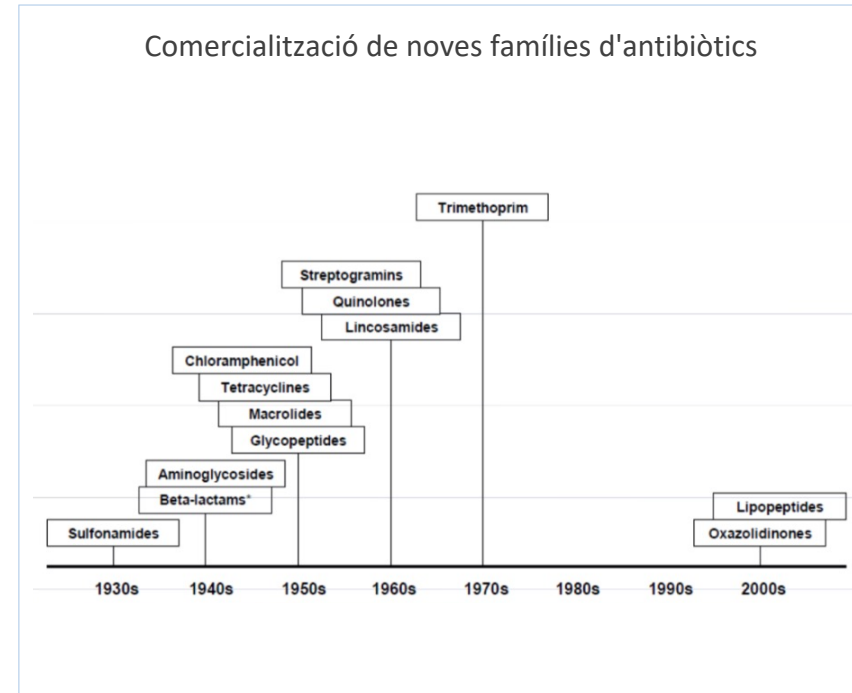
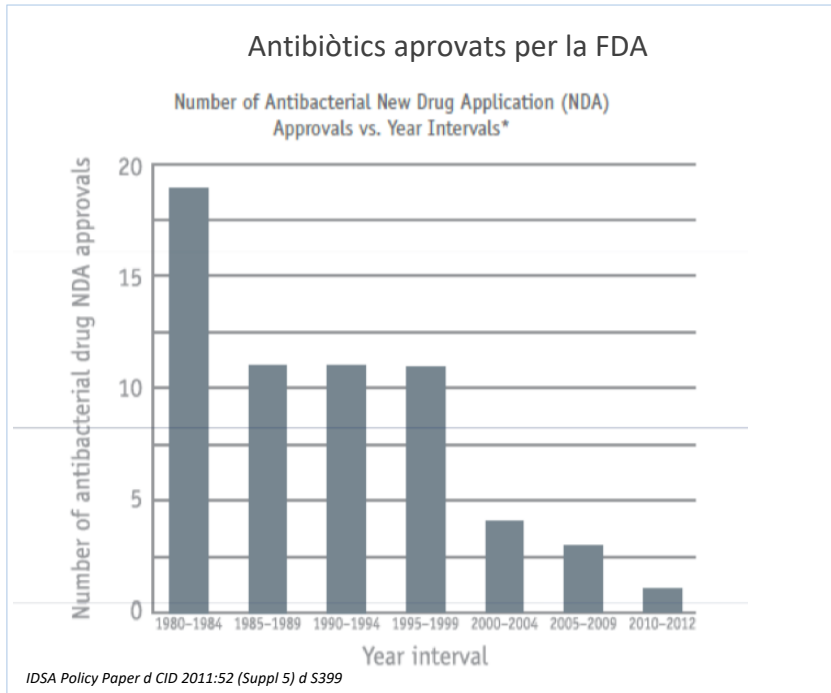
Consum d'antibiòtics EU/EEA (2018)



Resistències de *E. coli* a les fluoroquinolones (2019)

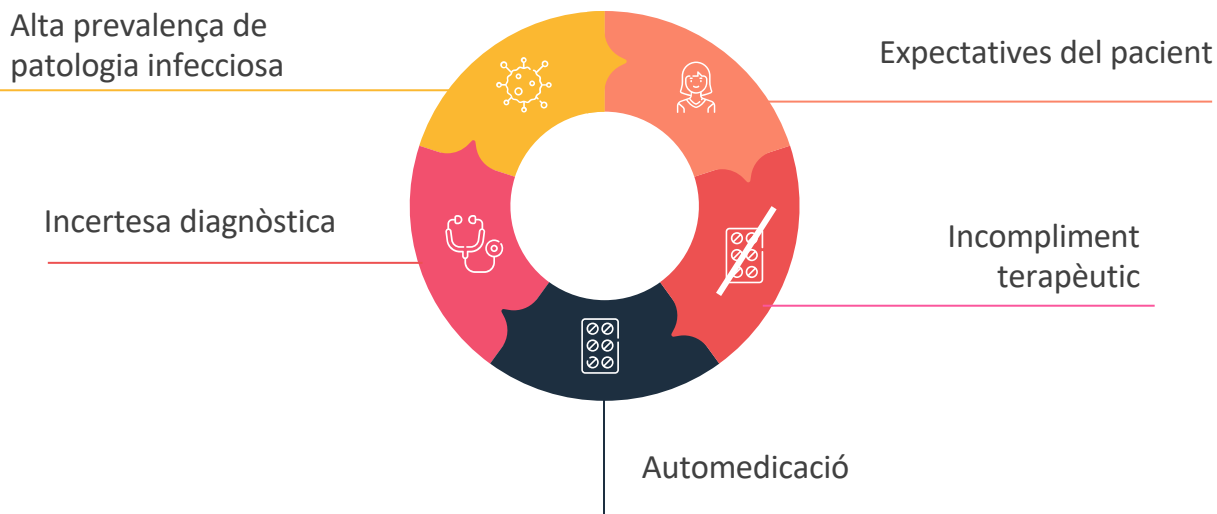


Baixa innovació terapèutica en el camp de les malalties infeccioses



On es consumeixen?

A l'àmbit **extrahospitalari** es prescriu aproximadament el **85-90%** de tots els antibiòtics



El **50%** de l'ús d'antimicrobians és **inadequat***

Dellit TH et al. Clin Infect Dis. 2007; 44: 159-77

*Aquests percentatges poden arribar fins al **75% a Residències Geriàtriques**

Zimmerman S et al. J Am Geriatr Soc 2014;62:907-12.

Conseqüències de l'ús inadequat d'antibiòtics



Programa d'optimització de l'ús d'antibiòtics (PROA)



PROA d'Atenció Primària Barcelona Ciutat adults

Programes per millorar la qualitat assistencial de la teràpia antimicrobiana

Objectius:

- Millorar els resultats clínics dels pacients amb infeccions.
- Minimitzar els efectes adversos associats a la utilització dels antimicrobians.
- Controlar l'aparició de resistències.
- Garantir la utilització de tractaments cost-efectius.



Monitorització d'indicadors



Revisions de les prescripcions



Elaboració de guies de tractament antimicrobià

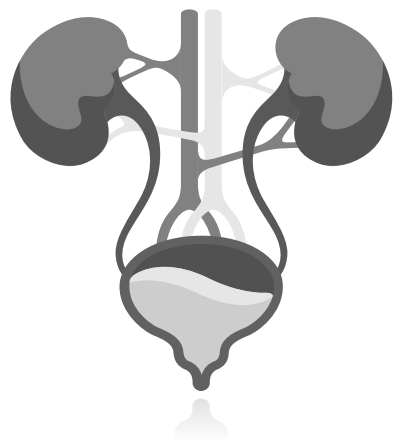


Activitats formatives i de comunicació



Activitats d'investigació

Infecció del tracte urinari (ITU)



1

Segona patologia infecciosa més freqüentment atesa a l'atenció primària.

2

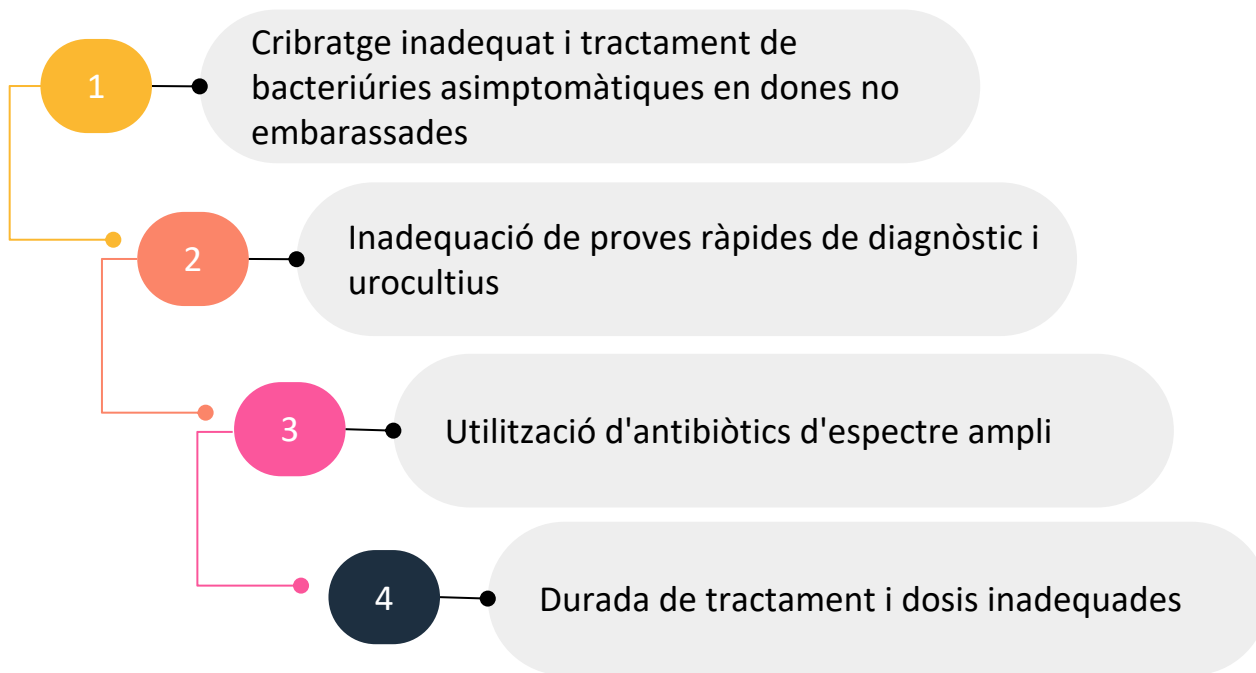
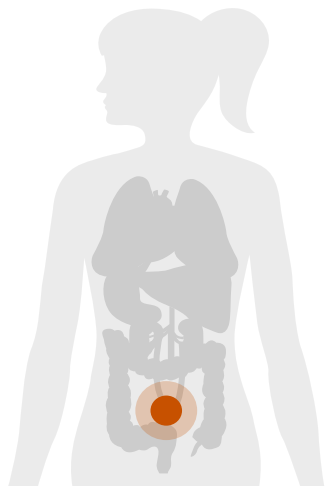
Causa comuna de prescripció d'antibiòtics i infecció no estacional.

3

Creixement de les resistències dels bacteris gramnegatius.

Cistitis en les dones

Punts de millora



1 Cribratge inadequat i tractament de bacteriúries asimptomàtiques en dones no embarassades

- Cribratge inadequat, incloent l'ús de tires reactives.

- Especialment rellevant en residències geriàtriques:

**Elevada
prevalença de
bacteriúria
asimptomàtica**

- **Sobreús de les proves diagnòstiques**
- **Sobretractament**
- **Ús inadequat d'antibiòtics (75%¹)**

¹Zimmerman S et al. J Am Geriatr Soc 2014;62:907-12.

Inadequació de proves ràpides de diagnòstic i urocultius

- Les tires reactives són una eina sobreutilitzada



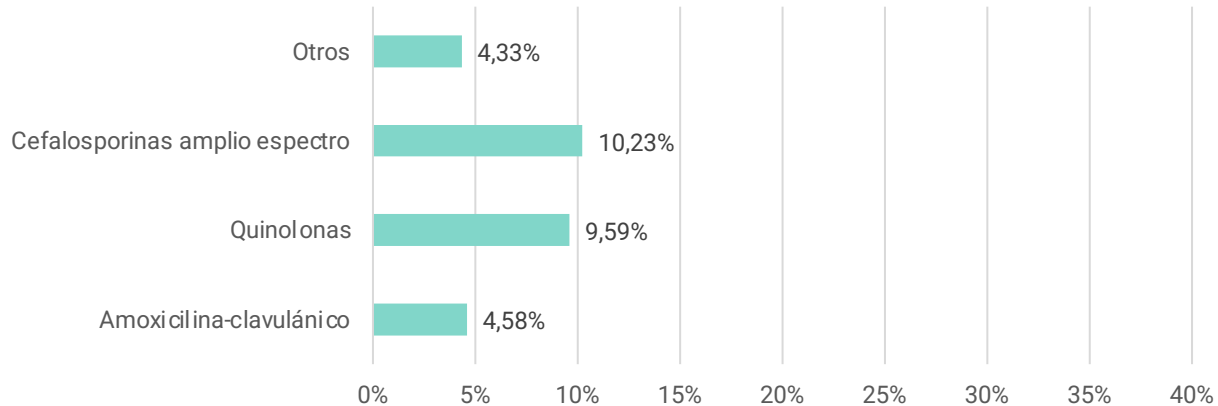
- Fàcil utilització
- Resultat en pocs minuts
- Disponibilitat a les consultes

- El **30%** de les **sol·licituds d'urocultiu** de tota AP-BCN són **potencialment inadequades** per associar-se a un episodi de cistitis no complicada.

Utilització d'antibiòtics d'espectre ampli

Gairebé el **30%** de les prescripcions d'antibiòtics a cistitis no complicada de tota AP-BCN corresponen a **antibiòtics d'ampli espectre**

% Episodis de cistitis no complicada en dones tractades amb antibiòtics d'ampli espectre

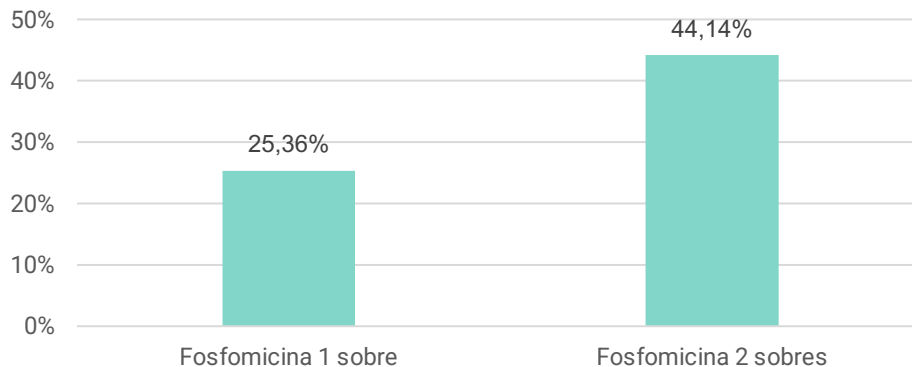


Dades: gen-des 2020

Durada de tractament i dosis inadequades

Almenys el **44%** dels tractaments en cistitis no complicada de tota AP-BCN tenen una **durada inadequada**

% Episodis de cistitis no complicada en dones tractades amb fosfomicina pauta de 1 dia i dos dies



Dades: gen-des 2020

Objectius generals 2021

01

Millorar el maneig i tractament de les cistitis en dones adultes

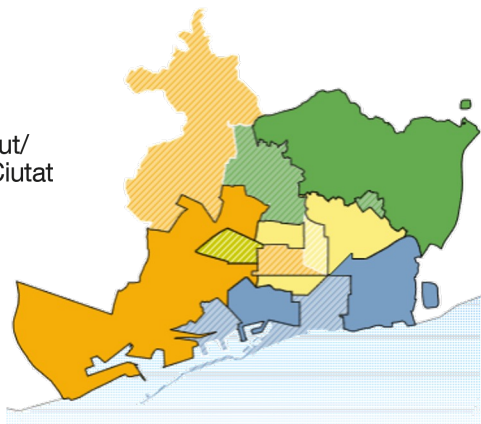
Objectius específics

- Limitar l'ús innecessari i inadequat d'antibiòtics a l'atenció primària.
- Millorar l'adequació d'ús d'antibiòtics a les cistitis en dones adultes.
- Millorar l'adequació de l'ús de proves diagnòstiques (urocultius).
- Controlar l'aparició de resistències entre els uropatògens més freqüentment aïllats.

Àmbit d'actuació



Salut/Institut Català de la Salut/
Atenció Primària Barcelona Ciutat



4.492
professionals

1.250.298
habitants



Totes les unitats des de les quals es fan prescripcions per a
les infeccions del tracte urinari

01

Equips d'atenció primària i
residències geriàtriques

02

Atenció Continuada i
Urgent (CUAP i PAC)

03

Atenció continuada
domiciliària (ACD)

04

Atenció a la salut sexual i
reproductiva (ASSIR)

Disseny intervenció multimodal

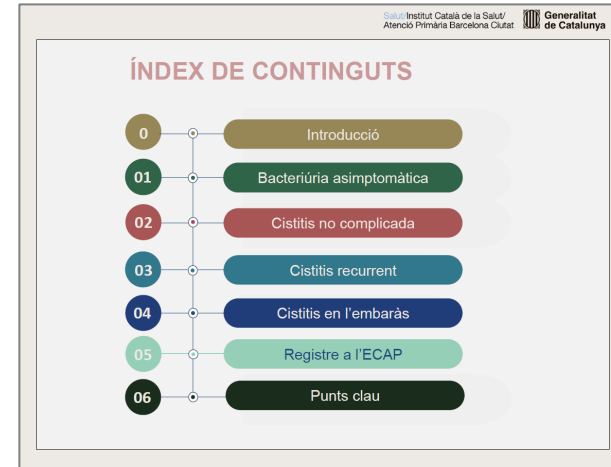
Combinació d'estratègies que han demostrat efectivitat



Intervenció adreçada als professionals sanitaris

Sessió formativa sobre el diagnòstic i tractament de les CISTITIS en dones adultes

- Format: presencial
- Durada: 60 min
- Material de suport: power point
- Impartides per referent PROA de l'EAP + FFAP
- Dirigides: professionals sanitaris (medicina/infermeria)



Intervenció adreçada als professionals sanitaris

Tríptic per a professionals

Informació resumida amb les recomanacions claus per al diagnòstic i tractament de les cistitis en dones, fent èmfasi en els potencials punts de millora detectats.

Definició

04 Cistitis en l'embaràs

ITU aguda que afecta la bufeta i cursa amb símptomes miccionals sense febre, sense dolor lumbar ni afectació general en dones embarassades.

Diagnòstic clínic:

- Disúria
- Pol·làctúria
- Urgència
- Dolor suprapúbic
- Hematúria

Cal confirmar el diagnòstic amb urocultiu pretractament

Tractament

1. Tractament empíric
1a línia de tractament:
 ◊ Fosfomicina trometamol 3 g VO DU (1 sobre)
Alternativa:
 ◊ Nitrofurantoina 100 mg/8 h VO (7 dies) (excepte les darreres 2 setmanes de gestació)

Reavaluar tractament segons resultat de l'urocultiu.

2. Fer urocultiu postractament

3. Fer cribatge de bacteriúria recurrent cada mes fins al part

05 Registre a l'ECAP

CIE10	Descripció
N30.0: N30.00 N30.01	Cistitis aguda: Cistitis aguda sense hematúria Cistitis aguda amb hematúria
N30.8: N30.80 N30.81	Altres tipus de cistitis: Altres tipus de cistitis sense hematúria Altres tipus de cistitis amb hematúria
N30.9: N30.90 N30.91	Cistitis, no especificades: Cistitis, no especificades, sense hematúria Cistitis, no especificades, amb hematúria

06 Administració del tractament

FOSFOMICINA	NITROFURANTOÏNA
PRENDE:	Prendre amb els àpats.
• Amb l'estómac buit	Utilitzar homes enc:
• Abans d'anar a dormir	• Tractament de cistitis en dones
• Després de la micció	• Durada de tractament d'un màxim de 7 dies
	• Pacients amb Fo-45 ml/min

Es recomana beure molta aigua (2-3 l/dia)

Els símptomes de la cistitis poden tardar **72h** a desaparèixer

Cal limitar l'ús innecessari i inadequat d'antibiòtics en pacients amb sospita d'ITU

Programa d'Optimització d'Us d'Antibiòtics d'Atenció Primària Barcelona Ciutat

Cistitis en dones

- 01 Bacteriúria asimptomàtica**
- 02 Cistitis no complicada**
- 03 Cistitis recurrent**
- 04 Cistitis en l'embaràs**
- 05 Registre a l'ECAP**
- 06 Administració del tractament**

Definició

01 Bacteriúria asimptomàtica

Aïllament de bacteris ($>10^3$ UFC/ml), en dos urocultius consecutius en dones o nòmies an en homes, en pacients sense simptomatologia urinària.

NO realitzar cribatge, excepte en:

- Dones embarassades (cribratge entre setmana 12-16 de gestació)
- Pacients sotmesos a procediments urològics endoscòpics amb previsió de sagnat de la mucosa¹
- Trasplantats renals durant el primer mes de postrasplantament

En aquestes situacions, el diagnòstic es realitza mitjançant **urocultiu (NO utilitzar tires d'orina)** i sondatge vesical (o recane) no es considera un procediment urològic de risc (inclosa en cas de sagnat).

Tractament

NO tractar les bacteriúries asimptomàtiques, excepte en cas d'urocultiu positiu en:

- Dones embarassades
- Pacients sotmesos a procediments urològics endoscòpics amb previsió de sagnat de la mucosa
- Trasplantats renals durant el primer mes de postrasplantament

02 Cistitis no complicada

ITU aguda que afecta la bufeta—de forma esporàdica, amb símptomes miccionals, sense febre ni vaginitis—en dones no embarassades sense anomalies anatòmiques o funcionals del tracte urinari i sense immunosupressió.

Diagnòstic clínic:

- Disúria
- Pol·làctúria
- Urgència
- Dolor suprapúbic
- Hematúria

NO fer:

- ✗ Urocultiu pretractament
- ✗ Tira reactiva si ≥ 2 símptomes (inclouent disúria i pol·làctúria) i sense símptomes vaginals

Tractament empíric:

1a línia de tractament:
 ◊ Fosfomicina trometamol 3 g VO DU (1 sobre)

Alternativa:
 ◊ Nitrofurantoina 100 mg/8 h VO (5 dies)

NO fer urocultiu postractament en dones asimptomàtiques.

03 Cistitis recurrent

≥ 3 infeccions/any o 2 infeccions en els darrers 6 mesos.

Diagnòstic clínic:

- Disúria
- Pol·làctúria
- Urgència
- Dolor suprapúbic
- Hematúria

✓ Cal fer urocultiu pretractament

Mesures higièniques preventives: hidratació, micció postcoital, hàbits higiènics, etc.

Tractament dirigit segons urocultiu. Si no es pot esperar, prescriure un antibiòtic diferent a l'utilitzat prèviament:

- ◊ Fosfomicina trometamol 3 g/48 h VO (2 dies)
- ◊ Nitrofurantoina 100 mg/8 h VO (7 dies)

Reavaluar el tractament empíric amb el resultat de l'urocultiu.

Profilaxi antibiòtica

- **Postcoital:** Fosfomicina trometamol 3 g VO DU després de l'activitat sexual (Dmax. 3 g/set).
- **Continua:** Fosfomicina trometamol 3 g VO cada 10 dies durant 6 mesos.

DU: dosi única; VO: via oral

Intervenció adreçada a la ciutadania

Infografia per a pacients

Objectiu: conscienciar sobre l'automedicació, conèixer els símptomes de la ITU i la necessitat d'antibiòtic, informar sobre l'eficàcia de la dosi única de fosfomicina i les recomanacions d'administració.

Cistitis en dones Programa d'Optimització d'Us d'Antibiòtics d'Atenció Primària Barcelona Ciutat PRDA

QUÈ ÉS?
La cistitis és una infecció urinària que afecta la bufeta. És especialment freqüent en dones.

SÍMPTOMES

- Dolor o coïssor en orinar
- Orinar amb freqüència
- Urgència per orinar
- Dolor a la part baixa de l'abdomen
- Sang en l'orina

TRACTAMENT

La **fosfomicina** (en dosi única) i la **nitrofurantoïna** són antibiòtics molt utilitzats per a tractar la cistitis simple. El vostre metge valorarà si cal que prengueu antibiòtic.

Com prendre fosfomicina?

- Estómac buit (2-3 h abans/després d'un àpat)
- Bufeta buida
- Abans d'anar a dormir

Com prendre nitrofurantoïna?

- Administrar amb els àpats

Els símptomes milloraran al cap de 2-3 dies de prendre l'antibiòtic. Si passats 3 dies els símptomes persisteixen, consulteu el vostre metge.

PREVENCIÓ

BEURE AIGUA (2-3 l/dia) • EVITAR L'ÚS D'ESPERMICIDES • ORINAR FREQUENTMENT I DESPRÉS DE TENIR RELACIONS SEXUALS • NETEJAR-SE DE DAVANT CAP ENRERE DESPRÉS D'ANAR AL BANY

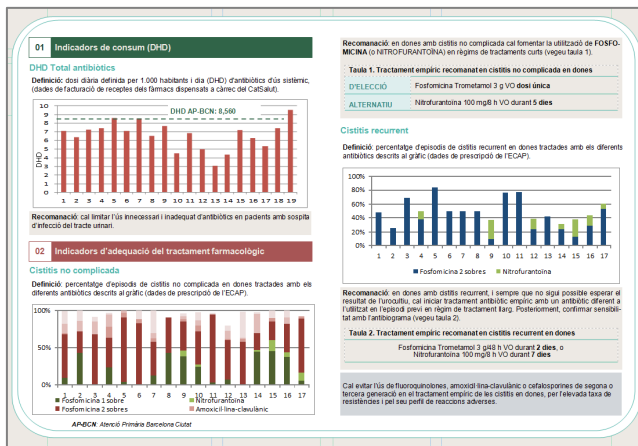
Prendre antibiòtics quan no es necessiten en redueix l'eficàcia.
NO prengueu antibiòtics sense prescripció mèdica.

Salut / Institut Català de la Salut
Atenció Primària Barcelona Ciutat

Retroalimentació de la informació

Díptic amb el retorn de resultats

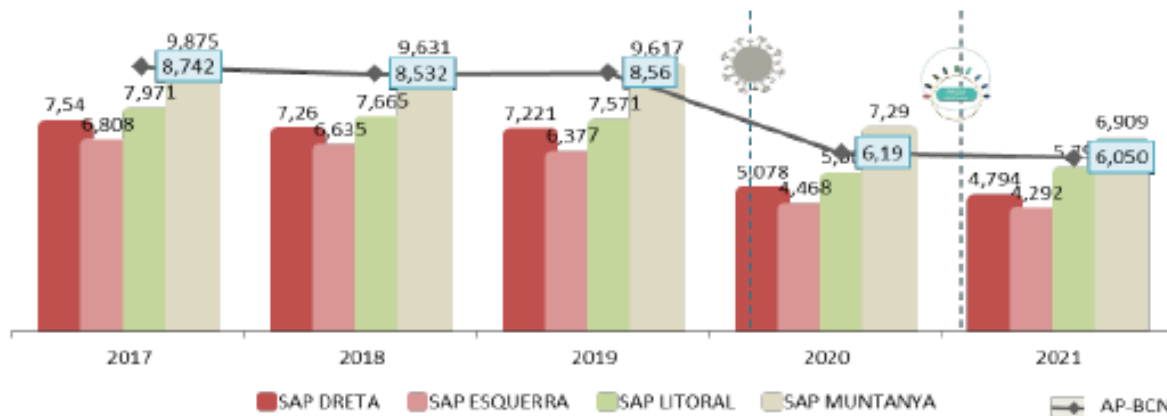
- Automatització de la informació
- Format: digital/paper
- Periodicitat: semestral
- Nivell d'agregació: SAP, EAP/UP i professional



Resultats

L'impacte de la intervenció en el consum global d'antibiòtics a l'Atenció Primària de Barcelona (ICS) és difícil d'interpretar degut a la pandèmia per la COVID-19

Evolució del consum (DHD) d'antibiòtics d'ús sistèmic a l'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut

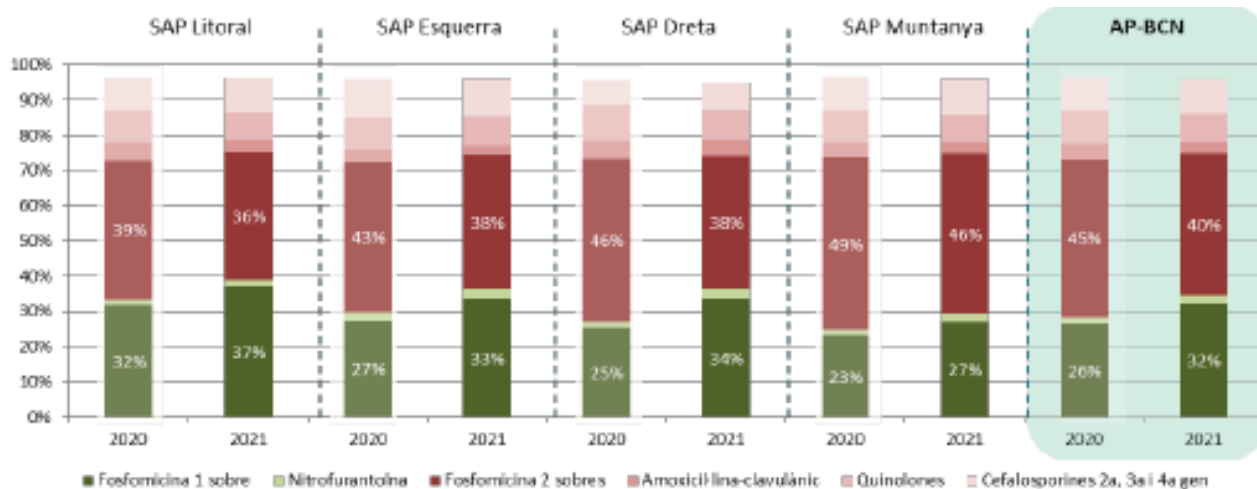


Resultats

Adequació de l'ús d'antibiòtics en CISTITIS NO COMPLICADA en els EAP d'AP BCN de l'ICS

Globalment, s'ha augmentat un 21% l'adequació de l'ús d'antibiòtics (ús de fosfomicina 1 sobre i nitrofurantoina) en cistitis no complicada. S'ha disminuït el consum de fosfomicina 2 sobres.

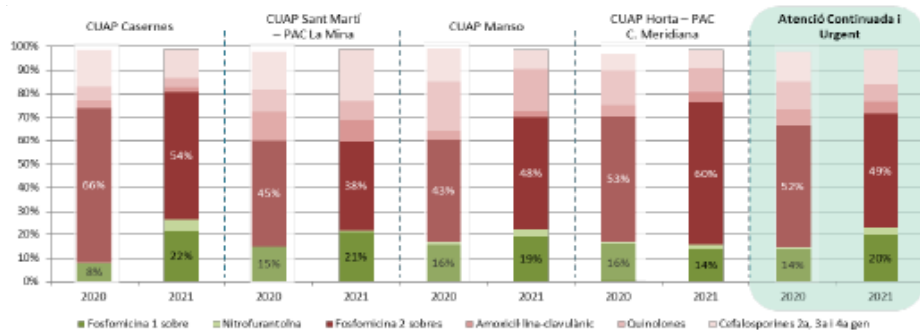
Antibiòtics prescrits per al tractament de la cistitis no complicada en dones adultes abans i després de la intervenció en els **EAP** de l'AP-BCN de l'ICS



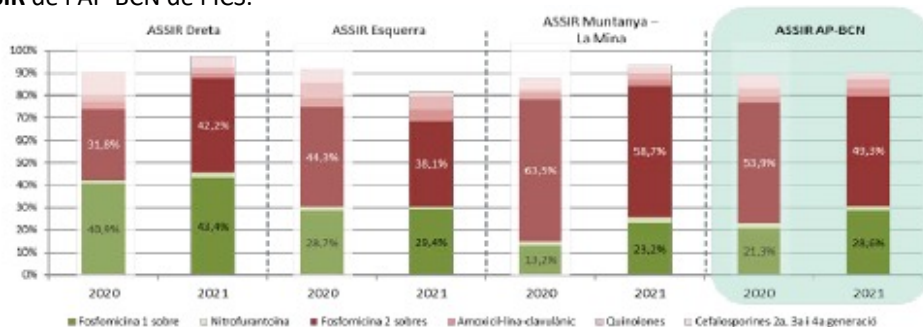
Resultats

Adequació de l'ús d'antibiòtics en CISTITIS NO COMPLICADA en els CUAP i ASSIR d'AP BCN de l'ICS

Antibiòtics prescrits per al tractament de la cistitis en dones adultes abans i després de la intervenció en els **CUAP** de l'AP-BCN de l'ICS.



Antibiòtics prescrits per al tractament de la cistitis en dones adultes abans i després de la intervenció en els **ASSIR** de l'AP-BCN de l'ICS.



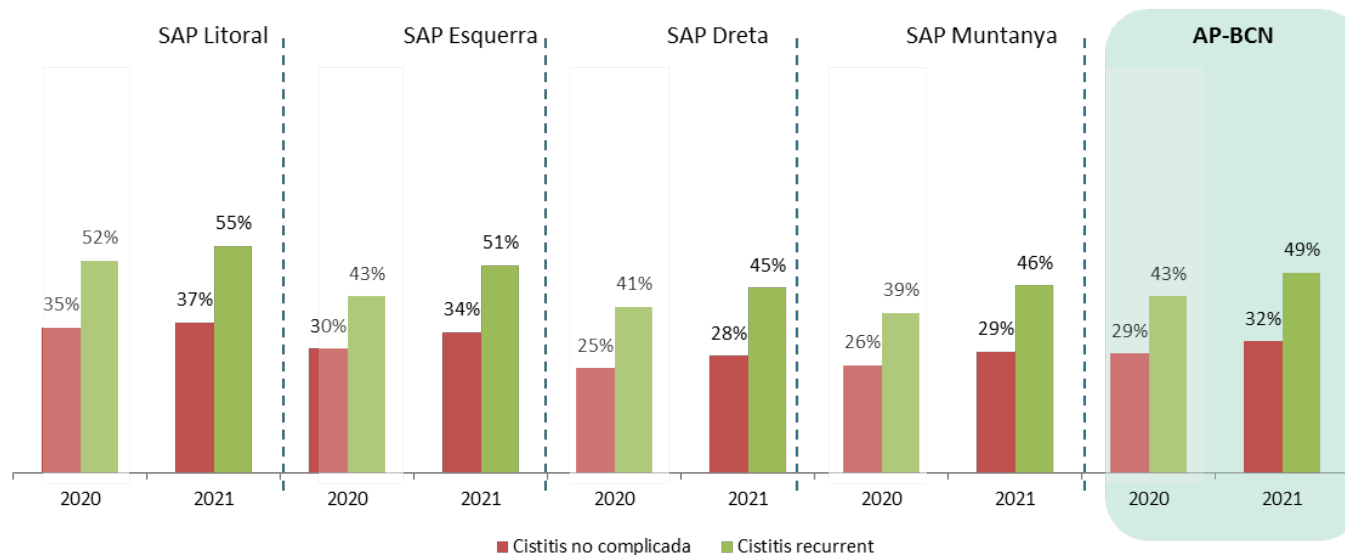
Aquestes millores en l'adequació de l'ús d'antibiòtics en cistitis no complicada també s'han observat a nivell dels CUAP i ASSIR.

Resultats

Adequació en la sol·licitud d'urocultius CISTITIS en dones en els EAP d'AP BCN de l'ICS

Han augmentat les sol·licituds d'urocultius, tant en cistitis no complicada (prova potencialment inadequada) com en cistitis recurrent

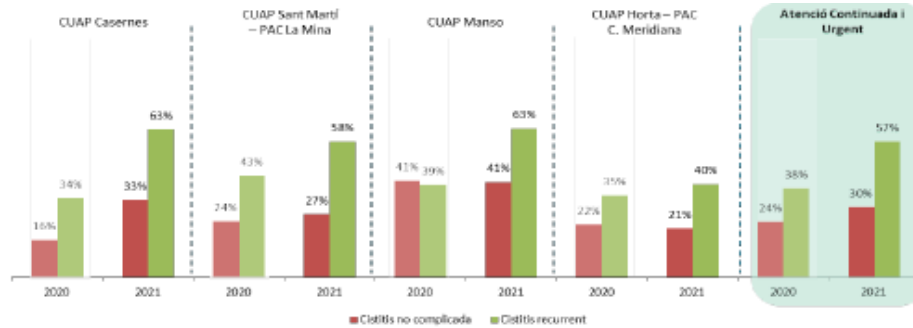
Urocultius sol·licitats en dones adultes amb cistitis abans i després de la intervenció en els **EAP** de l'AP-BCN de l'ICS.



Resultats

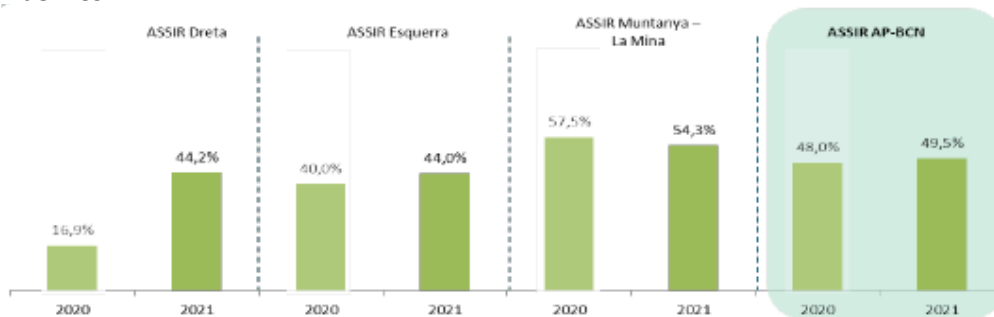
Adequació en la sol·licitud d'urocultius CISTITIS en dones en els CUAP i ASSIR d'AP BCN de l'ICS

Urocultius sol·licitats en dones adultes amb cistitis abans i després de la intervenció en els **CUAP** de l'AP-BCN de l'ICS.



Aquestes millores en l'adequació de la sol·licitud d'urocultius també s'han observat a nivell dels CUAP.

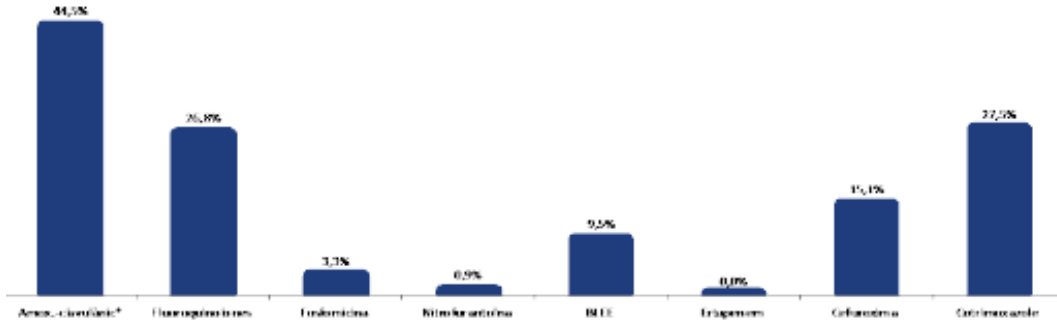
Urocultius sol·licitats en dones adultes amb cistitis abans i després de la intervenció en els **ASSIR** de l'AP-BCN de l'ICS.



A l'ASSIR no hi ha hagut canvis en el perfil de realització d'urocultius.

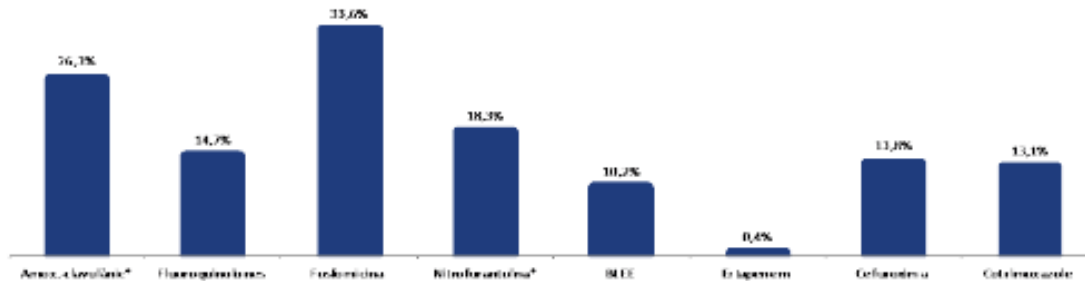
Resultats

Perfil de resistència de *E. Coli* als principals grups antibiòtics.



El perfil de resistències a fluoroquinolones d'*E. Coli* es manté per sobre del 20%. Les resistències a fosfomicina i nitrofurantoina es mantenen baixes

Perfil de resistència de *Klebsiella pneumoniae* als principals grups antibiòtics.



El perfil de resistències de *Klebsiella pneumoniae* a fluoroquinolones es manté sobre el 15%

Conclusions

- Es va dissenyar una intervenció senzilla multimodal sobre el maneig de la cistitis en dones dirigida a professionals sanitaris i la ciutadania.
- Aquesta senzilla intervenció multimodal acompanyada d'un fort suport institucional va donar lloc a un augment del percentatge d'antibiòtics de primera línia prescrits.
- La millora de l'adequació d'antibiòtics aconseguida després de la intervenció no va estar acompanyada d'un augment de l'adequació dels cultius d'orina.



Moltes gràcies