



Comunicación. Enfermedades infecciosas

Los pediatras hacen una mejor prescripción de antibióticos en la población infantil

Paz González Rodríguez^a, Enrique Rodríguez Salinas^b, Ana Isabel Díaz Cirujano^c,
Pedro Martín Muñoz^d, Leonidas Perdikiris Olivieri^e, Pilar Aizpurúa Galdeano^f

^aPediatra. CS Barrio del Pilar. Madrid. España.

^bPediatra. CS Colmenar Viejo Norte. Madrid. España.

^cPediatra. CS Rosa de Luxemburgo. Madrid. España.

^dPediatra. CS UGC La Plata/Palmete. Sevilla. España.

^ePediatra. CD Juncal. Madrid. España.

^fPediatra. CS Ondarreta. San Sebastián. España.

Publicado en Internet:
24-marzo-2022

Paz González Rodríguez:
pazgonz@gmail.com

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Los procesos febriles, la mayoría padecidos por niños en los primeros cinco años de vida que acuden a la guardería o al colegio y cuya causa más frecuente es vírica, son uno de los principales motivos de consulta en la edad pediátrica. El mal uso de antibióticos (ATB), por mala prescripción en estos procesos, aumenta de forma exponencial el uso de estos y por tanto el riesgo de resistencias bacterianas. El objetivo de este estudio fue comparar la prescripción de ATB en las consultas de pediatría según el profesional responsable de la consulta.

MÉTODOS

Revisión sistemática en la que se incluyó estudios de cualquier tipo de diseño que tuvieran como objetivo principal o secundario comparar la práctica clínica de pediatras (PED) y médicos de familia (MF) o médicos generalistas (MG) en la prescripción de ATB a población pediátrica en Atención Primaria (AP). Se realizó la búsqueda en Pubmed, Embase, CENTRAL y en TRIP database desde diciembre de 2008 hasta febrero de 2018. No se aplicaron restricciones. Tres autores, de forma independiente, realizaron la selección de artículos que fueron analizados por siete parejas de revisores según las directrices habituales de la Cochrane.

RESULTADOS

Se seleccionaron ocho estudios sobre prescripción general de ATB. En cuatro se encuentra que los PED prescribieron con más frecuencia ATB más adecuados a las guías de práctica clínica (GPC) y a la patología infecciosa infantil que los MF/MG (43,3 frente al 28% ($p < 0,001$); 21 frente al 12% ($p < 0,001$); razón de probabilidad [RP]: 0,45; intervalo de

confianza 95% [IC 95] 0,48 a 0,51 y mayor prescripción de azitromicina a todas las edades por parte del MF/MG). En otro se encuentran diferencias según las regiones del país estudiado. En los dos estudios restantes no se encontraron diferencias entre profesionales (RP: 1,3; IC 95: 1,0 a 1,6 y RP 1,00; IC 95: 0,99 a 1,01). Además, se seleccionaron tres estudios sobre la prescripción de ATB en la otitis media aguda, con resultados favorables al PED en todos. Se encontró que el PED hacía una prescripción más acorde a las GPC vigentes (PR 2,36; IC 95: 1,45 a 2,82), fue más adecuada en relación con el tipo de ATB (PR PED frente a MF: 2,7; IC 95: 1,71 a 4,57; PR PED frente a MG: 6,15; IC 95: 3,19 a 11,84) y la dosis (PR PED frente a MF: 3,13; IC 95: 1,98 a 4,57; PR PED frente a MG: 6,88; IC 95: 3,66 a 12,93) y evitaron la prescripción precoz de antibióticos (PED 42% frente a MF 50%; $p < 0,001$).

CONCLUSIONES

Los pediatras tienen un patrón de prescripción de ATB más adecuado a la enfermedad objeto de tratamiento y un menor consumo de ATB que los MG/MF en las consultas de pediatría de AP.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

AP: Atención Primaria • ATB: antibióticos • GPC: guías de práctica clínica • MF: médicos de familia • MG: médicos generalistas • PED: pediatras • RP: razón de probabilidad.

Cómo citar este artículo: González Rodríguez P, Rodríguez Salinas E, Díaz Cirujano AI, Martín Muñoz P, Perdikiris Olivieri L, Aizpurúa Galdeano P. Los pediatras hacen una mejor prescripción de antibióticos en la población infantil. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2022;(31):e81.