

## Resistencia bacteriana y COVID-19: recomendaciones del PRAN para el uso prudente de los antibióticos durante la pandemia

Fecha de publicación: 27 de mayo de 2020

Categoría: La AEMPS, COVID-19

Referencia: AEMPS 17/2020

- **La prescripción excesiva o inadecuada de antibióticos en el contexto de la pandemia de COVID-19 podría facilitar el desarrollo de bacterias resistentes y reducir la eficacia de futuros tratamientos.**
- **Aunque la COVID-19 es una infección vírica, hay pacientes con posibilidad de infección bacteriana secundaria en los que debe considerarse la prescripción antibiótica de acuerdo con las recomendaciones del Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN).**
- **Las medidas adoptadas en el ámbito veterinario para frenar la transmisión del virus incluyen estrategias para la prevención de infecciones como la mejora en la bioseguridad de las explotaciones ganaderas.**

La pandemia de COVID-19 constituye un reto sin precedentes en todos los aspectos de la atención sanitaria, también en el uso efectivo de los antibióticos y el manejo de infecciones bacterianas. La prescripción excesiva o inadecuada de tratamientos antibióticos en el contexto de la pandemia podría facilitar el desarrollo de bacterias resistentes y reducir la eficacia de futuros tratamientos, por lo que debe extremarse la prudencia en la utilización de este tipo de medicamentos.

Aunque la COVID-19 es una infección vírica y, por tanto, no se trata ni se previene con antibióticos, hay pacientes diagnosticados en los que existe confirmación o elevada sospecha de coinfección o sobreinfección bacteriana. En estos cuadros clínicos es inevitable considerar la prescripción de tratamiento antibiótico.

En los casos de **pacientes diagnosticados con COVID-19 con infección bacteriana confirmada** o alta sospecha de ella, el Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN) recomienda al profesional sanitario:

- buscar el asesoramiento del equipo PROA (Programa de Optimización del Uso de Antibióticos) del hospital o el área de salud correspondiente;
- apoyar la decisión clínica de la prescripción de antibióticos en valores indirectos (biomarcadores) que evidencien infección bacteriana como el valor de procalcitonina;
- evitar profilaxis con antibióticos de forma generalizada para prevenir neumonía bacteriana;
- de acuerdo con las recomendaciones de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), evitar la utilización sistemática de azitromicina en combinación con hidroxicloroquina en el tratamiento de COVID-19, ante la falta de evidencia de eficacia y los riesgos potenciales;

- recordar interacciones y toxicidad de los tratamientos; por ejemplo, prolongación del intervalo QT (macrólidos, quinolonas); interacciones catiónicas (doxiciclina, quinolonas) y otras interacciones medicamentosas (macrólidos, aminoglicósidos, quinolonas);
- si existe la posibilidad, reforzar la comunicación con el paciente para informarle de que el uso de antibióticos se justifica por una infección bacteriana ocasionada por una complicación secundaria a la infección viral.

Por otra parte, las **infecciones de origen bacteriano en pacientes sin COVID-19** pueden pasar desapercibidas cuando toda la atención se centra en el abordaje de la pandemia. Resulta esencial considerar estas infecciones cuando se evalúa a pacientes con fiebre y, especialmente, a pacientes aislados en su domicilio. En aquellos casos en los que se indique el uso de antibióticos los profesionales sanitarios deberán seguir las siguientes recomendaciones generales:

- basar la elección del tratamiento antibiótico en las guías locales;
- establecer la duración mínima posible del tratamiento antibiótico;
- adecuar la dosis de antibiótico al tipo de infección y a las circunstancias del paciente;
- considerar el cambio de vía parenteral de un tratamiento antibiótico a vía oral, un cambio con beneficios importantes ya que disminuye las infecciones asociadas a catéteres y otras complicaciones derivadas de una hospitalización prolongada;
- reevaluar periódicamente (cada 24-48 horas) y ajustar el tratamiento antibiótico según la evolución y los resultados microbiológicos.

## La sanidad animal durante la pandemia

Al igual que el resto de virus pertenecientes a la familia de los coronavirus, el SARS-CoV-2 puede causar infección tanto en personas como en animales, lo que significa que la COVID-19 es una enfermedad zoonótica o zoonosis. Esta conclusión ha vuelto a poner de manifiesto la importancia del enfoque *One Health* o de "una única salud", presente en todas las medidas del PRAN para integrar salud humana, sanidad animal y medioambiente.

Dado que actualmente no existe evidencia científica que implique el contagio del nuevo coronavirus desde animales a personas, las medidas adoptadas en el ámbito veterinario se centran en reducir el riesgo de contagio entre el personal de las granjas para frenar la transmisión del virus.

Estas medidas coinciden con las incluidas e impulsadas en el PRAN para prevenir infecciones y reducir con ello la necesidad de utilizar antibióticos. Son, por tanto, estrategias que ya se aplicaban en granjas y clínicas u hospitales veterinarios antes de la pandemia, aunque se han reforzado para disminuir aún más el riesgo de contagio y crear un ambiente de trabajo más seguro. Así, el sector de la sanidad animal ha trabajado principalmente en las siguientes acciones:

- mejoras en la bioseguridad de las instalaciones;
- programas de formación específicos para los trabajadores;



- organización del trabajo enfocada en la minimización de riesgos;
- gestión de los residuos;
- manejo de los proveedores;
- concienciación sobre la responsabilidad individual;

Además, en el ámbito específico de los animales de compañía, para minimizar la posibilidad de contagio desde personas a animales se recomienda evitar el contacto de las mascotas con personas infectadas y evitar salidas al exterior de las mascotas sin control y supervisión de los dueños.