

-18 de noviembre: Día Europeo para el Uso Prudente de los Antibióticos-

La pérdida de efectividad de los antibióticos le cuesta a Europa más de 1.500 millones de euros cada año

- La **resistencia de las bacterias** a los antibióticos preocupa a médicos y especialistas de toda Europa.
- El **abuso o utilización incorrecta** de estos fármacos en hospitales, hogares y explotaciones agropecuarias (uso en animales), principales causas de su pérdida de eficacia.
- Algunas bacterias muy comunes, como la *E.coli*, llegan a sobrevivir al antibiótico hasta en el 57% de los casos.

Desde que Alexander Fleming descubrió la penicilina en 1928 la medicina ha contado con los antibióticos como sus mejores aliados para **hacer frente a las infecciones**. Durante casi un siglo el uso de estos fármacos habrá salvado un número incontable de millones de vidas en todo el planeta. Y sin embargo, lo que podía parecer el arma definitiva contra las infecciones bacterianas, comienza a dar pruebas de una **preocupante y creciente ineficacia**.

Las bacterias están plantando cara a los antibióticos. Algunos de sus nombres son ya muy conocidos en el ámbito sanitario y científico tras haber desarrollado resistencias a los antibióticos con los que habitualmente se han tratado. Hay casos verdaderamente preocupantes, como el de la ***Escherichia coli*, que llega a sobrevivir a su fármaco de referencia hasta en el 57% de los casos**. Otras bacterias comunes también tienen tasas de resistencia a los antibióticos consideradas muy altas, como la *Enterococcus faecalis* (26,5%), *Klebsiella pneumoniae* (25,7%), *Pseudomonas aeruginosa* (21%), *Staphylococcus aureus* (17,8%), *Streptococcus pneumoniae* (8,7%). En total, **más de 25.000 personas mueren en Europa** por alguna de estas bacterias cada año.

Ante estos escenarios de resistencia, los médicos se ven obligados a recurrir a los antibióticos de “último recurso” o amplio espectro, o tienen que administrar varios fármacos simultáneamente. En cualquiera de los casos, el paciente pasará más tiempo hospitalizado para superar la dolencia y probablemente sufriendo efectos secundarios que a su vez también deben ser vigilados. En resumen, **curar al paciente cuesta más** en todos los sentidos, también en el económico. La Unión Europea ya pone cifras: hay **un sobrecoste sanitario de 1.500 millones de euros al año** porque los antibióticos ya no son lo que eran.

LOS MICROBIOS SE RESISTEN, ¿POR QUÉ?

Las bacterias han ido desarrollando su inmunidad a los antibióticos fundamentalmente por dos razones: porque se ha abusado de ellos o porque su administración ha sido incorrecta (en tiempo y/o dosis). En cualquier caso, los microbios han reforzado su capacidad de supervivencia gracias a mutaciones genéticas que les han hecho mucho más resistentes. El Dr. Federico Gordo, Secretario de la **Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC)**, reconoce las dificultades a la hora de tratar las infecciones provocadas por las bacterias resistentes, pero aún así subraya que *“los pacientes tienen unas **tasas de curación elevadas** porque disponemos de diferentes protocolos de tratamiento, y además se realizan medidas de prevención encaminadas a evitar la transmisión de estas bacterias entre pacientes y el personal sanitario, que a su vez pueda actuar de vehículo para este tipo de bacterias. En este sentido han sido de gran importancia proyectos que hemos desarrollado con el apoyo de Ministerio de Sanidad como Neumonía Zero y Bacteriemia Zero que han conseguido reducir de forma importante el número de infecciones y el coste asociado a las mismas”*.

La lucha contra las resistencias bacterianas es global y la concienciación ciudadana una de las claves para que sea efectiva. Por eso el **lema europeo** de este *Día para el Uso Prudente de los Antibióticos* es un apelativo contundente: *“[¿Catarro o gripe? Cuidate, pero sin antibióticos](#)”*. El doctor Federico Gordo explica que *“los antibióticos son un bien cuya efectividad tenemos que cuidar entre todos y que se debe **evitar la automedicación** para procesos que no requieran de este tipo de fármacos. También es importante que el ciudadano comprenda las medidas de aislamiento que se utilizan en los centros sanitarios, que a veces son molestas para los familiares de los pacientes, pero que nos ayudan a evitar la transmisión cruzada de las bacterias resistentes”*.

Además de que cale en el ciudadano la costumbre del uso moderado de los antimicrobianos, el reto inmediato pasa también por concienciar a farmacéuticas e investigadores para desarrollar nuevos antibióticos antes de que los médicos se encuentren sin antimicrobianos efectivos. **Durante las últimas décadas, la puesta a disposición de nuevos antibióticos ha descendido drásticamente**. El Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) de la UE contabiliza 11 clases de antibióticos desarrolladas entre las décadas de 1930 y 1970, y solo 2 nuevas clases de antimicrobianos desde los años 80 hasta la actualidad. Por su parte, la Agencia del Medicamento de Estados Unidos (FDA) aprobó 16 antibióticos de 1983 a 1987, y solo dos desde el año 2008.

Por su parte, la **Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC)**, que tiene décadas de experiencia investigadora acerca de las infecciones y resistencias bacterianas gracias a su [Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas y Sepsis \(GTEIS\)](#), presentará el próximo 22 de noviembre un proyecto nacional, con la colaboración del Ministerio de Sanidad y Asuntos Sociales, para reducir las resistencias bacterianas durante los próximos años. En el proyecto, denominado *“Resistencia Zero”*, participarán más de 200 Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de España.