



CASO CLÍNICO: Infección alimentaria (papel enfermería)

Grupo de Enfermería: D. Serrano, V. Velasco, B. Notario, E. Sánchez



1

Conceptos clave para la resolución del caso

Conceptos clave para la resolución del caso:

- Concepto de resistencia a los antimicrobianos: causas y papel de la enfermería en su reducción.
- Importancia de la toma de muestras para diagnóstico microbiológico antes de la toma de antibiótico.
- Concepto de adherencia terapéutica y su relación con la resistencia a los antimicrobianos.
- Concepto de automedicación y su relación con la resistencia a los antimicrobianos.
- Interacciones entre antibióticos y otros fármacos.
- Infecciones alimentarias: educación para la salud para reducirlas.





2

Descripción del caso



PACIENTE

Hombre, 80 años, hipercolesterolemia leve, sin tratamiento prescrito. Control de la dieta. Alérgico a la amoxicilina. Vive solo. En seguimiento domiciliario.



EPISODIO

Acude a la consulta de Atención Primaria con síntomas de infección alimentaria grave tras comer pollo de corral. Presenta fiebre elevada, con unas 8 deposiciones diarreicas al día. El médico le prescribe eritromicina (2 g/día divididos en 3 tomas, con las comidas principales) y mantener el tratamiento durante 5 días.



Después de 3 días, la enfermera realiza la visita domiciliaria establecida. El paciente informa de que siguió la prescripción durante 3 días, ya que remitieron las molestias gastrointestinales y desde que empezó a tomar el antibiótico se nota cansado, con debilidad y ha sufrido calambres y dolores musculares.



Se comprueban carencias en la higiene del paciente y la limpieza de la casa y la cocina.

El paciente confiesa que desde hace unos meses está tomando estatinas después de que un amigo se las recomendara al enseñarle los resultados de una analítica para reducir sus niveles de colesterol.



3

Cuestiones propuestas



1. Describe brevemente el mecanismo de acción de la eritromicina. ¿Por qué crees que se ha prescrito este antibiótico?
2. ¿Piensas que debería haberse dado algún paso previo a la prescripción del antibiótico? ¿Cuál sería el papel de la enfermería en el mismo?
3. Justifica a qué pueden deberse los síntomas que el paciente refiere en la anamnesis y cómo piensas que podrían confirmarse las causas de los síntomas.
4. ¿Puede el paciente con su comportamiento estar contribuyendo a la resistencia a los antibióticos? ¿Con qué acciones?
5. ¿Cómo lo abordarías desde el punto de vista de la enfermería?



4

Claves para resolver el caso

1. Describe brevemente el mecanismo de acción de la eritromicina. ¿Por qué crees que se ha prescrito este antibiótico?

- La eritromicina es un bacteriostático que inhibe la síntesis de proteínas bacterianas (se unen a los ribosomas). Es eficaz frente a cocos y bacilos G+ y pocos G- (no enterobacterias), algunos microorganismos intracelulares y algunos protozoos.
- Es el antibiótico de elección para infección graves gastroenteritis bacterianas agudas por *Campylobacter jejuni*, que se asocia a la ingestión de pollo de granja sin las adecuadas condiciones sanitarias.



2. ¿Piensas que debería haberse dado algún paso previo a la prescripción del antibiótico? ¿Cuál sería el papel de la enfermería en el mismo?

- Antes de la prescripción, se debería realizado la solicitud de muestras clínicas y realizar pruebas microbiológicas para confirmar una posible infección alimentaria por *Campylobacter jejuni*.
- La enfermería debe informar sobre la forma correcta de tomar la muestra y asegurarse de que es correctamente identificada y tratada hasta su envío al servicio de microbiología.



3. Justifica a qué pueden deberse los síntomas que el paciente refiere en la anamnesis y cómo piensas que podrían confirmarse las causas de los síntomas.

- Los síntomas seguramente se deban a una interacción entre la eritromicina y las estatinas, al potenciarse los efectos adversos miotóxicos de las estatinas. La eritromicina es un potente inhibidor del citocromo p450 hepático, fundamental para el metabolismo hepático de gran cantidad de fármacos. Las estatinas se metabolizan en el hígado. Una inhibición del metabolismo de las estatinas incrementará los niveles de este fármaco en forma activa potenciando sus efectos adversos, sobre todo la miotoxicidad (mialgias y posibilidad de rabdomiólisis) y la hepatotoxicidad.
- Para confirmar la suposición se deberían medir los niveles de creatina fosfato quinasa y de transaminasas para confirmar daños muscular y/o hepático.



4. ¿Puede el paciente con su comportamiento estar contribuyendo a la resistencia a los antibióticos?. ¿Con qué acciones?

Varios de los comportamientos del paciente pueden contribuir a la resistencia a los antibióticos, concretamente:

- La falta de adherencia terapéutica a los tratamientos antibióticos: es una cuestión de especial interés con importantes implicaciones clínicas, pues se asocia a fallo terapéutico y al aumento de las resistencias bacterianas, ocasionando un alto coste sanitario.
- La automedicación: aunque en este caso la automedicación no está relacionada con los antibióticos, es la causa de una interacción que podría tener consecuencias graves. Si el paciente es propenso a la automedicación podría aplicarla a la próxima infección alimentaria que sufra, contribuyendo de este modo a la resistencia a los antibióticos.
- La falta de higiene personal y alimentaria: la higiene personal y una alimentación que no sigue las recomendaciones sanitarias (procedencia de los alimentos, correcto cocinado...) puede contribuir al aumento de las infecciones y por tanto al incremento de las resistencias.



5. ¿Cómo lo abordarías desde el punto de vista de la enfermería?

- Educación sobre la importancia de la adherencia terapéutica: informar de que el paciente debe cumplir con la prescripción del fármaco a pesar de la remisión de los síntomas. El no seguir estrictamente los tratamientos antibióticos puede tener como consecuencia la generación de resistencias bacterianas, provocando que el tratamiento no sea efectivo en un futuro, aumentando la gravedad de las patologías y ocasionando un alto coste sanitario.
- Educación sobre la automedicación: se debe evitar la automedicación de cualquier fármaco, y sólo se deben tomar fármacos bajo prescripción médica, especialmente en pacientes ancianos, alérgicos, que pueden tener el metabolismo de los fármacos alterado y pueden estar sometidos a polimedicación que aumente la probabilidad de interacciones no deseadas con consecuencias graves para la salud. En el caso de los antibióticos, la medicación debe estar motivada por un diagnóstico clínico o, mejor, microbiológico. Un tratamiento antibiótico sin fundamentación microbiológica puede contribuir a la generación de resistencia a los antibióticos.
- Educación sobre higiene personal y alimentaria: se debe mantener una correcta higiene personal y llevar a cabo un correcto lavado de manos frecuentemente y siempre antes de preparar las comidas. Los alimentos tienen que cumplir con la normativa de seguridad alimentaria y deben ser correctamente cocinados para evitar infecciones que incrementen el consumo de antibióticos y fomenten las resistencias.





5

Material de consulta para resolver el caso

Bibliografía recomendada para la resolución del caso:

- Adams, M. P., Holland, L. N., & Bostwick, P. M. (2009). Farmacología para enfermería: un enfoque fisiopatológico. Pearson Educación.
- Silvia Castells Molina y Margarita Hernández Pérez (2012). Farmacología en enfermería. 3ª edición.
- Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antibióticos ¿qué puede hacer el personal de enfermería?: <https://www.who.int/campaigns/world-antibiotic-awareness-week/Nurses-es.pdf?ua=1>
- European Antibiotic Awareness Day. Mensajes clave para el personal de enfermería: <https://antibiotic.ecdc.europa.eu/es/informate/mensajes-principales/mensajes-clave-para-los-profesionales-sanitarios-de-hospitales-y-8>
- PRAN: <https://resistenciaantibioticos.es/es>
- Combating antibiotic resistance: The role of nursing in antibiotic stewardship (Manning, Am J Infect Control, 2016). [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(16\)30626-5/pdf](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(16)30626-5/pdf)
- Contención de la resistencia bacteriana. Un enfoque desde la enfermería (del Cristo, Avances de Enfermería, 2012). <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/39868/41795>

