

Más muertes por bacterias

- Una de cada 10 muertes por resistencia a los antibióticos en la Unión Europea tiene lugar en España
- Cerca de 12.000 personas fallecieron por esta causa entre 2011 y 2015 en el país y la tendencia es creciente

ORNELLA PALUMBO

MARINA GAMA CUBAS MADRID

Alex salió andando del hospital. La operación de ligamento cruzado en la rodilla izquierda había sido un éxito. Corría febrero de 2002 y él, con 31 años y gerente de *marketing* de una multinacional, ya se veía nuevamente jugando al fútbol. Pero una infección bacteriana retrasó sus planes. A los pocos días despertó con 40 de fiebre y fue directo al quirófano con principios de septicemia. «Cogí una *Staphylococcus aureus*, el Rambo de las bacterias resistentes a los antibióticos. Fue necesaria una segunda operación».

Un mes de tratamiento con antibióticos y el microorganismo parecía haber cedido, pero el optimismo duró poco, sólo hasta que notó un bulto como una pelota de golf en la rodilla. La infección se recrudeció. Tuvo que operarse nuevamente y escayolar la pierna de arriba abajo durante varias semanas.

Pese a todo, Alex, que pidió no ser identificado, tuvo mejor suerte que otros pacientes. Entre 2011 y 2015 murieron en España cerca de 12.000 personas en hospitales públicos y privados tras infectarse con bacterias resistentes a los antibióticos, según datos del Ministerio de Sanidad obtenidos por EL

a 2015 hubo un incremento del 38% de muertes en nuestro país.

Las razones que impulsan el aumento del número de bacterias resistentes son diversas: el uso indiscriminado de antibióticos, los diagnósticos erróneos y la transgresión de las prescripciones médicas son las principales.

Además, estos microorganismos tienen la capacidad de dispersarse rápidamente. «Las bacterias resistentes son capaces de transmitir sus genes de resistencia verticalmente, es decir, a sus descendientes, u horizontalmente a otras bacterias similares a ella o muy distintas, incluso sin necesidad de tocarse entre ellas», explica Bruno González Zorn, microbiólogo y director de la Unidad de Resistencia a los Antibióticos de la Universidad Complutense de Madrid.

«La multiresistencia a los antibióticos es un tema de gran preocupación porque toda la medicina moderna depende de su eficacia. Sin antibióticos efectivos todas las intervenciones quirúrgicas serán de alto riesgo», explica Marc Sprenger, médico y director del secretariado de Resistencia a los Antibióticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Cualquier paso por el quirófano, desde una apendicitis a una operación a corazón abierto, corre el mismo riesgo de arruinarse por la infección de una bacteria resistente.

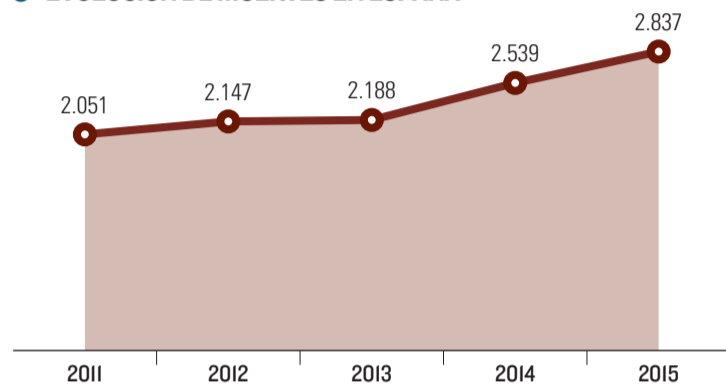
En España, el consumo hospitalario de antibióticos se encuentra un 46% por encima de la media europea y la mitad de los tratamientos se consideran excesivos o inadecuados, según datos de la Agencia Española de Medicamentos.

Para Clara Ballesté, microbióloga y coordinadora de la Iniciativa de Resistencia del Instituto IsGlobal, la prescripción y aplicación de antibióticos no está controlada en los hospitales. «No hay un programa nacional de monitorización de antibióticos. La mayoría de hospitales lo están implementando internamente, pero la creación de un programa nacional y obligatorio tendría una repercusión muy positiva en cuanto a contener la diseminación de las bacterias resistentes», asegura la especialista.

Tampoco se registra como causa de muerte en las actas de defun-

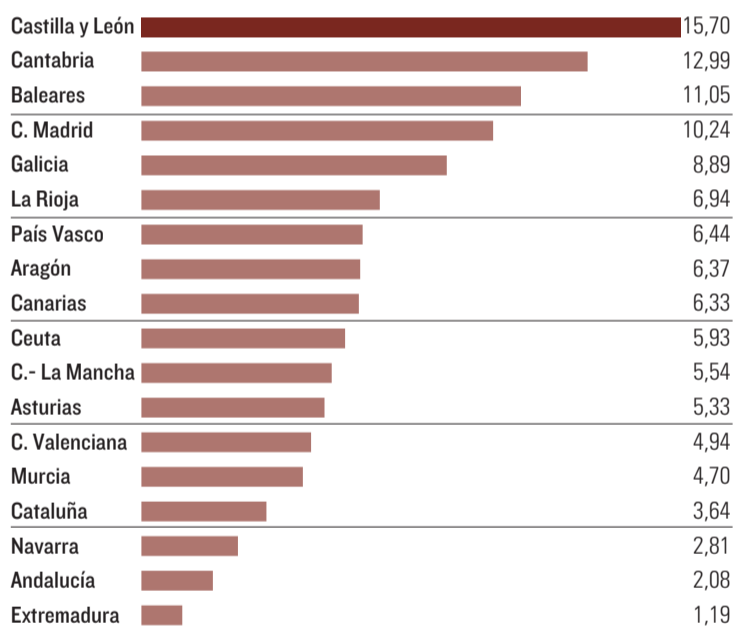
BACTERIAS RESISTENTES A LOS ANTIBIÓTICOS

EVOLUCIÓN DE MUERTES EN ESPAÑA



MUERTES POR CADA 100.000 HABITANTES EN 2015

Datos de Melilla no disponibles.



FUENTE: INE, Ministerio de Sanidad.

EL MUNDO

que se necesitan nuevos antibióticos urgentemente. Para elegirlos se han tenido en cuenta, entre otros criterios, la resistencia a un elevado número de antibióticos y que sean causantes de enfermedades comunes como la gonorrea o la salmonelosis.

Alex pudo recuperarse tras un año de idas y vueltas al hospital, pero en Córdoba hay historias distintas. Allí se ha fundado la Asociación de Afectados por *Klebsiella pneumoniae*, una bacteria resistente prioritaria en la búsqueda de nuevos remedios de la OMS y que se halló, al menos, en 16 pacientes muertos en el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.

Los familiares de los fallecidos, convencidos de que la situación no era una fatal coincidencia, se asociaron en el año 2014 para llevar sus expedientes médicos ante los tribunales.

Carlos Bueno Martínez tenía 63 años y unos pólipos intestinales que le llevaron hasta el Reina Sofía. «Si no llega a coger la bacteria, no se muere», lamenta su hija María del Carmen. Tras la primera y exitosa operación a finales de 2013 le diagnosticaron una trombosis en el corazón. Volvió al quirófano para sustituir una de las válvulas por otra nueva.

«Salió fantástico de la intervención, pero así como le vimos recuperarse, le vimos caer», cuenta su hija. Un mes después, una placa indicaba neumonía, es decir, una infección de los pulmones que se trató con antibióticos. «A fin de año me llamaron para decir que mi padre se moría. Le volvieron a operar y la única información que tuvimos fue que había cogido un bichito», dice María del Carmen.

Ya en 2014, Carlos volvió a la sala de operaciones para limpiar el área infectada, pero su caso se complicó aún más. Los pulmones sólo iban a peor, los riñones se vieron afectados y, hacia mediados de enero, se multiplicaron las infecciones: la bacteria multiresistente *Klebsiella pneumoniae* había atacado los pulmones y un hongo del género *Candida* también se había alojado allí.

María del Carmen cuenta que le aplicaron antibióticos progresivamente buscando uno que hiciera efecto. Sin embargo, el 24 de enero Carlos falleció. La causa de muerte que consta en el informe de alta fue un «shock séptico refractario al tratamiento recibido».

Otro caso similar es el de Eloína Combarros, de 63 años, paciente de cáncer de mama que falleció tras una operación por diverticulitis con una *K. pneumoniae* resistente a 21 antibióticos. Rosario



Alex superó una infección por una 'superbacteria'. O.P.

MUNDO a través de la Ley de Transparencia.

Las víctimas son, de media, cerca de 2.400 al año. La cifra supone el 10% de las muertes por esta causa en la Unión Europea, donde se calcula que fallecen 25.000 personas al año, según la Agencia Europea de Seguridad Alimentaria y el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades. De 2011

FALTA DE INVERSIÓN EN NUEVOS FÁRMACOS

Los expertos consultados para este reportaje coinciden en que hay un problema de fondo que obstaculiza la lucha contra la antibiorresistencia: la falta de investigación y desarrollo de antibióticos nuevos y eficaces. Cuando se tiene un nuevo antibiótico, «se debe preservar», apunta el director del secretariado de Resistencia a los Antibióticos de la OMS, Marc Sprenger.

ción el efecto de una bacteria resistente. «Los médicos no informan de las muertes causadas por la resistencia antimicrobiana, sino que registran la enfermedad que se produce. Por ejemplo, un deceso

Así, la rentabilidad se torna compleja: las compañías no esperan a que las ventas sean elevadas y, por eso, no invierten. El especialista explica el panorama con un ejemplo cotidiano: para una infección de garganta uno empezará tomando antibióticos poco sofisticados, luego los de segunda línea y sólo después los de último recurso. Los países del G-20 están discutiendo el modelo actual de desarrollo de nuevos fármacos, que incluye tanto a la industria farmacéutica como a los Estados.

por neumonía causada por tales bacterias», dice Sprenger.

A principios de 2017, la OMS publicó una nueva lista con las 12 familias de bacterias más peligrosas para la salud humana y para las