Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):576

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-006 - COMPARACIÓN DE LA UTILIZACIÓN DE RECURSOS HOSPITALARIOS ENTRE PACIENTES QUE RECIBIERON CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM VS MEROPENEM EN EL ASPECT-NP: ESTUDIO ALEATORIZADO, CONTROLADO, DOBLE CIEGO DE PACIENTES ADULTOS CON NEUMONÍA NOSOCOMIAL VENTILADA

R. Ponz[1], L. Puzniak[2], T. Lodise[3], J. Yang[2], R. Dillon[2] y M. Kollef[4]

[1]Medical Affairs. MSD España. Madrid. [2]Medical Affairs. Merck. Kenilworth, NJ (USA). [3]Pharmacy. Albany College of Pharmacy, Albany, NY (USA). [4]Medicine. Washington University School of Medicine. St. Louis, MO (USA).

Resumen

Objetivos: Dada la elevada carga económica asociada a la neumonía nosocomial ventilada (NNv), se analizó prospectivamente la Utilización de recursos Hospitalarios (URH) comparando variables de URH entre pacientes que recibieron C/T vs. meropenem en el ASPECT-NP.

Métodos: Se incluyeron pacientes de la población mITT, que recibieron ≥ 1 dosis de fármaco de estudio y se identificaron ≥ 1 patógenos gramnegativos en aislados del tracto respiratorio inferior al inicio del estudio, sensibles a ≥ 1 de los fármacos estudiados. Las variables de URH recogidas desde la aleatorización hasta el día 28: duración de la estancia hospitalaria (DEH), DE-UCI, duración de la ventilación mecánica (dVM), estado de alta/extubación.

Resultados: 511 pacientes (C/T = 264, meropenem = 247). Durante el reclutamiento, 100% recibía VM, 374 (73%) NNv y 495 (97%) en la UCI. DEH promedio fue aproximadamente un día más para los pacientes tratados con C/T (C/T: 22,0 vs. meropenem: 21,1 días); sin embargo, hubo menos muertes en el grupo C/T vs. meropenem (20,1% vs. 24,3%). Mayor número de pacientes C/T dados de alta de la UCI (C/T: 57,3% vs. meropenem: 54,6%). Entre aquellos dados de alta de la UCI, el grupo C/T fue dado de alta antes (C/T: día 13,7 vs. meropenem: día 15,2). Mayor %pacientes tratados con C/T fueron extubados durante los 28 días del estudio (C/T: 51,9% vs. meropenem: 48,2%). Entre los extubados, los tratados con C/T fueron extubados antes (C/T: día 8,5 vs. meropenem: día 9,8). Menos pacientes tratados con C/T fueron re-intubados durante el período de estudio (C/T: 7,5% vs. meropenem: 10,0%). Entre los pacientes con NNv (n = 385), aquellos tratados con C/T tuvieron una DE-UCI menor (C/T: 16,5 días vs. meropenem: 18,1 días) y menor dVM (C/T: 15,1 vs. meropenem: 16,8 días). Entre los pacientes con Pseudomonas sp. (N = 128), el grupo C/T tuvo una DE-UCI menor (C/T: 15,7 vs. meropenem: 18,5 días) y menor dVM (C/T: 13,3 vs. meropenem: 15,2 días).

Conclusiones: C/T se asoció con inferior URH hasta el día 28 vs. meropenem en la población mITT y entre los pacientes con NNv y Pseudomonas sp en el ASPECT-NP.

Bibliografía

1. Kollef MH, Nováek M, Kivistik U, Réa-Neto A, Shime N, Martín-Loeches I, et al. Ceftolozane-tazobactam versus meropenem for treatment of nosocomial pneumonia (ASPECT-NP): a randomised, controlled, double- blind, phase 3, non-inferiority trial. Lancet. 2019;19(12):1299-311.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.