



<https://www.revclinesp.es>

## I-014 - TRATAMIENTO DE ENTEROBACTERIAS PRODUCTORAS DE CARBAPENEMASAS CON CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM

A.M. Álvarez Suárez<sup>1</sup>, A. Gómez Carrasco<sup>2</sup>, J. Toranzo Murugarren<sup>1</sup>, S. Rodríguez Vega<sup>1</sup>, S.M. Santos Seoane<sup>1</sup>, C. Martínez Múgica<sup>3</sup>, A. Rodríguez Guardado<sup>1</sup> y L. Pérez Casado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>3</sup>Farmacia Hospitalaria. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital V. Álvarez Buylla. Mieres (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** La prevalencia creciente de infecciones por enterobacterias productoras de carbapenemasas constituye un importante desafío terapéutico. Ceftazidima/avibactam ha contribuido a mejorar las opciones terapéuticas de estos pacientes aunque su experiencia clínica es aún escasa. Se describe la experiencia de nuestro centro en el uso de este fármaco.

**Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo de todos los pacientes tratados con ceftazidima/avibactam en el hospital Universitario de Cabueñes durante el año 2019.

**Resultados:** Se trataron 15 pacientes (66,6% varones, edad media  $69 \pm [16]$  años; estancia previa a la infección de  $16 \pm [23]$  días). Las enfermedades subyacentes más frecuentes eran: HTA (53%), neoplasia (40%), diabetes (33,3%), cardiopatía (33,3%), Enfermedad renal crónica (20%). El 80% de los pacientes tenía el antecedente de cirugía previa. Todos los pacientes eran portadores de sonda vesical, el 73% de los pacientes tenía un catéter que en cuatro casos se utilizaba para nutrición parenteral, y dos tenían ventilación mecánica. El principal microorganismo aislado fue el Enterobacter aerogenes (9 casos) y la Klebsiella pneumoniae (6 casos). Diez pacientes presentaban criterios de sepsis en el momento del diagnóstico. El 53,3% de las infecciones fueron nosocomiales. Los principales focos de infección fueron: infección intraabdominal (6 casos), urinario (5 casos), la infección de herida quirúrgica (2 casos), y pulmonar (2 casos). Todos los pacientes recibieron tratamiento empírico que se consideró adecuado solo en 3 casos. Cuatro pacientes fallecieron a consecuencia directa de la infección (26,6%).

**Discusión:** Ceftazidima/avibactam es un arma terapéutica de alto valor pero nuestros resultados muestran una importante mortalidad en este tipo de infecciones con una elevada tasa de tratamientos empíricos inadecuados.

**Conclusiones:** Ceftazidima/avibactam se asocia a una elevada tasa de respuesta terapéutica en este tipo de infecciones a pesar de las comorbilidades presentadas por el paciente y de la elevada prevalencia de sepsis.

### Bibliografía

- Carmeli Y, Armstrong J, Laud PJ, et al. Ceftazidime-avibactam or best available therapy in patients with ceftazidime-resistant Enterobacteriaceae and *Pseudomonas aeruginosa* complicated urinary tract infections or complicated intra-abdominal infections (REPRISE): a randomised, pathogen-directed,

- phase 3 study. Lancet Infect Dis. 2016;16:661-73.
2. Tuon FF, Rocha JL, Formigoni-Pinto MR. Pharmacological aspects and spectrum of action of ceftazidime- avibactam: a systematic review. Infection. 2018;46:165-81.