Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S794

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

92 - EXPERIENCIA DE USO DE CEFTAZIDIMA-AVIBACTAM EN MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES EN NUESTRO CENTRO (2019-2023)

Sara Rodríguez Arboleya, *Cristina Martínez-Múgica Barbosa Barbosa, María Sagrario Santos Seoane, Victor Arenas García, Paula García González, Josefa Francisca Soler González, Diego López Martínez y Claudia Saavedra Fernández*

Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, España

Resumen

Objetivos: La ceftazidima-avibactam es un antibiótico constituido por una cefalosporina de tercera generación y un inhibidor de betalactamasas que está indicado por las neumonías nosocomiales, las infecciones intraabdominales y las del tracto urinario complicadas, así como en infecciones por aerobios gram-negativos con opciones terapéuticas limitadas. Este antibiótico se ha introducido en nuestro hospital en el año 2018 por lo que la experiencia de uso es todavía limitada: el objetivo es conocer las características de los pacientes con infecciones por microorganismos multirresistentes tratados con ceftazidima-avibactam en nuestro centro.

Métodos: Descripción de los pacientes tratados con ceftazidima-avibactam en el Hospital Universitario de Cabueñes desde enero de 2021 a abril de 2023. Se descartan aquellos pacientes que no cumplan criterios de tratamiento según ficha técnica.

Resultados: Se describen 34 casos: 55,9% hombres con mediana de edad 73 años (35-92).15 casos 2021 (44,1%), 16 casos 2022 (44,7%), 3 casos 2023 (8,7%). Las comorbilidades más frecuentes: hipertensión 64,7% > diabetes 44,1% > neumopatía 42,9% (EPOC la más frecuente) > dislipemia 35%. Tres pacientes estaban a tratamiento con corticoides y uno estaba a tratamiento con quimioterapia. Siete pacientes presentaban una neoplasia activa. Tres pacientes estaban institucionalizados. Quince pacientes habían pasado por la REA o la UCI. Siete pacientes precisaron ventilación mecánica. El motivo de ingreso fue una intervención quirúrgica en 18 casos (50% programada, 50% urgente), 4 ingresaron por insuficiencia cardiaca, 9 por la propia infección (26%) y 2 por una infección distinta a la estudiada (8,8%). Los focos infecciosos más frecuentes: urinario (32,4%) > herida quirúrgica (14,7%) > biliohepatopancreática (8,8%). Hechos hemocultivos en el 73,5% (25): 11 fueron positivos (*E. cloacae* > *Klebsiella pneumoniae*). Hechos urinocultivos en el 82,4% (28): 16 fueron positivos (*E. cloacae* = *Klebsiella pneumoniae*). Hecho cultivo rectal en el 88,2% (30): 20 fueron positivos (*E. cloacae* > *Klebsiella pneumoniae*). Hecho cultivo de vías respiratorias en el 11,8% (4): 1 fue positivo (*Klebsiella pneumoniae*). Hecho cultivo de herida quirúrgica en l 20,6% (7): todos fueron positivos, en la mayoría de los casos para *E. cloacae*. Todos los microorganismos aislados presentaban una OXA48. El 55,9% presentaban betalactamasas de espectro extendido. Todos los pacientes recibieron tratamiento empírico previo de amplio espectro: ocho emplearon inicialmente ceftazidima-avibactam (23,5%) según cultivos previos. La media de

duración del tratamiento fue 10 días (5-29). Fallecieron 9 pacientes (26,5%) de los cuales 4, por la propia infección. De estos: 2 presentaban tratamiento con glucocorticoides, uno con quimioterapia y el otro no presentaba ningún factor de inmunosupresión previa. *Discusión:* En los últimos años ha habido un aumento de las infecciones producidas por bacterias multirresistentes productoras de carbapenemasas. La ceftazidima-avibactam supone una opción terapéutica muy eficaz contra este tipo de infecciones. En nuestro estudio fallecieron cuatro personas de las cuales tres presentaban una situación de inmunodepresión previa ya sea por tratamiento con corticoides y/o quimioterapia activa.

Conclusiones: Por lo tanto, la ceftazidima-avibactam ofrece una buena cobertura antibiótica en infecciones por bacterias gram-negativas multirresistentes.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.