



2061 - NUEVOS ANTIBIÓTICOS FRENTE A SUPERBACTERIAS: EXPERIENCIA REAL EN UN HOSPITAL COMARCAL

*María Milagros Castillo Matus*¹ y *Susana Corral baena*²

¹Medicina Interna, Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Sevilla, España. ²Farmacia, Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Sevilla, España.

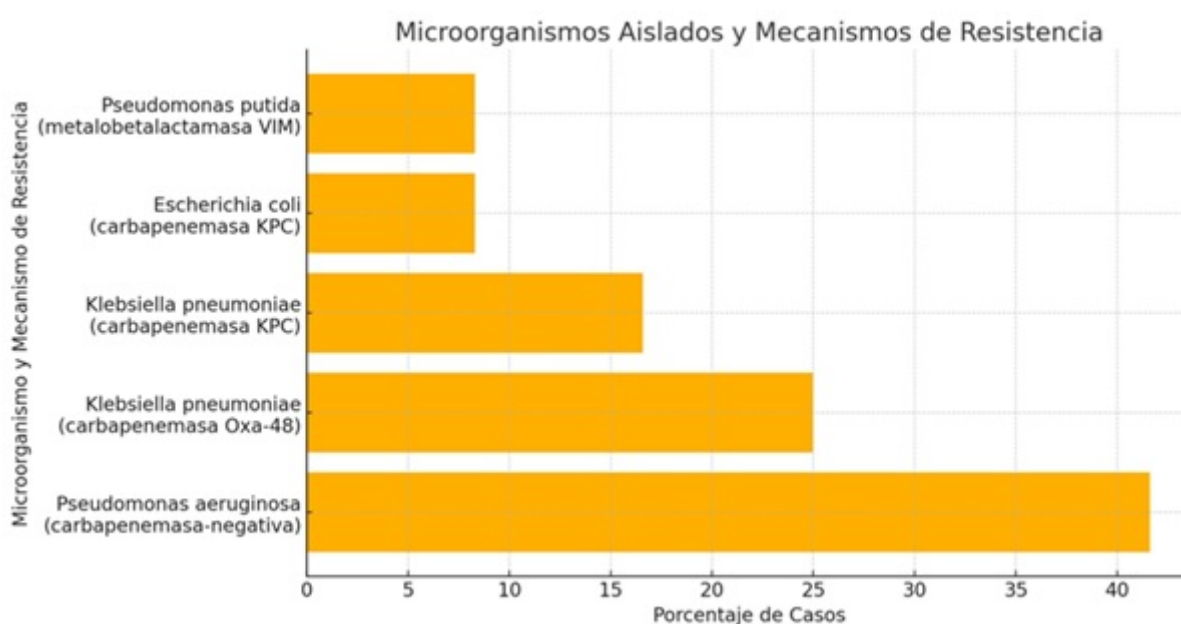
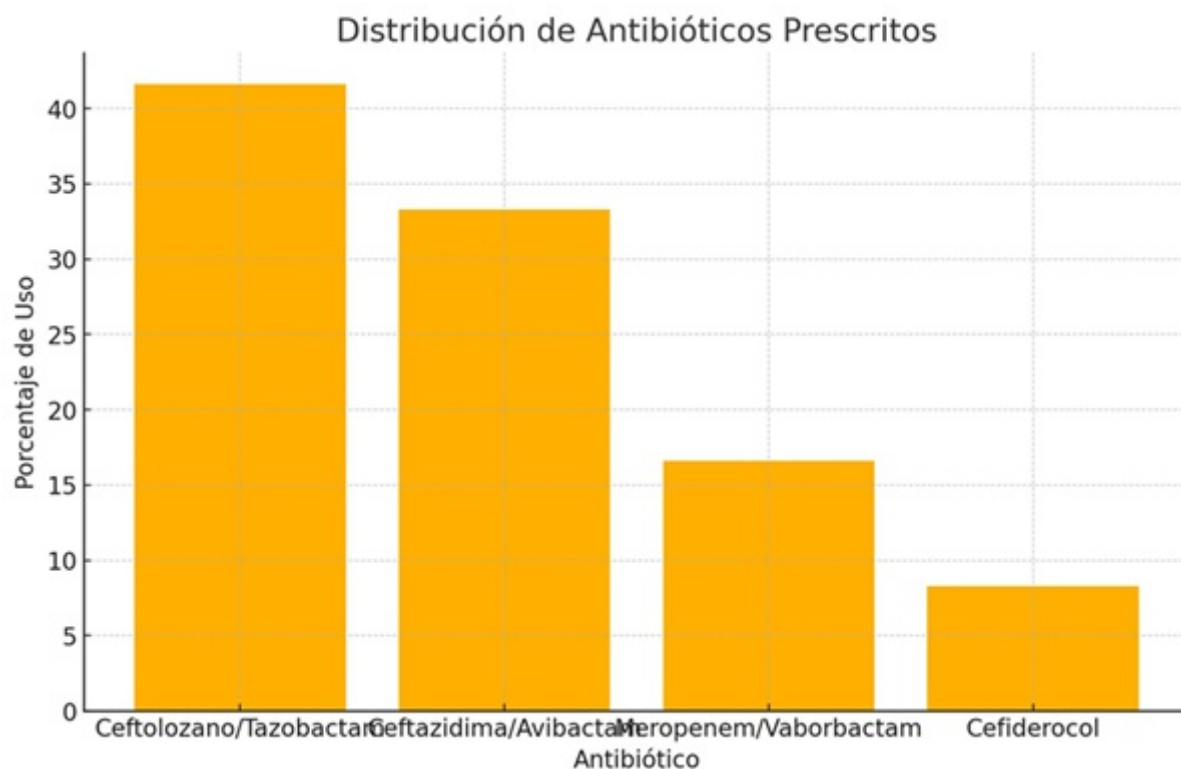
Resumen

Objetivos: Describir y evaluar la experiencia en vida real de nuevos antibióticos (cefiderocol, ceftolozano/tazobactam, ceftazidima/avibactam, meropenem/vaborbactam), atendiendo a su efectividad y seguridad en pacientes con infecciones por microorganismos multirresistentes con opciones terapéuticas limitadas en un hospital comarcal.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo desarrollado en un hospital comarcal entre febrero 2019 a marzo de 2024. Se recogieron los siguientes datos: edad, sexo, pauta y duración del tratamiento, localización de la infección, microorganismo causante de la misma, mecanismo de resistencia y evolución clínica. La efectividad se valoró como éxito tras finalizar el tratamiento y la seguridad revisando los eventos adversos registrados en la historia.

Resultados: Se incluyó en el estudio a un total de 12 pacientes, de los cuales 8 (66,6%) eran hombres, con una edad media de 73 años. Durante el período de observación, se administraron los siguientes tratamientos antibióticos: 5 pacientes recibieron ceftolozano/tazobactam (41,6%), 4 ceftazidima/avibactam (33,3%), 2 meropenem/vaborbactam (16,6%) y 1 cefiderocol (8,3%). Las dosis se ajustaron a las pautas estándar, excepto en 2 casos en los que se modificó la dosificación debido a insuficiencia renal, conforme a las indicaciones de la ficha técnica correspondiente. En la población total del estudio, se observó una tasa de curación clínica del 75% (9 de 12 pacientes). Los 3 pacientes que fallecieron eran oncológicos y presentaron complicaciones no infecciosas tras la finalización del ciclo antibiótico. En cuanto a la localización de las infecciones, el 50% correspondió a tracto urinario, el 33,3% a piel y partes blandas, y el 16,6% a tracto respiratorio. Los microorganismos aislados y sus respectivos mecanismos de resistencia fueron:

Pseudomonas aeruginosa multirresistente sin producción de carbapenemasa (41,6%), *Klebsiella pneumoniae* productora de carbapenemasa tipo Oxa-48 (25%), *Klebsiella pneumoniae* productora de carbapenemasa tipo KPC (16,6%), *Escherichia coli* productora de carbapenemasa tipo KPC (8,3%) y *Pseudomonas putida* con metalo- β -lactamasa tipo VIM (8,3%). Todos los tratamientos antibióticos fueron dirigidos según los resultados de los antibiogramas. El 58,3% de los pacientes recibió tratamiento antibiótico concomitante, y el 91,6% había sido previamente tratado con otros antimicrobianos. La mediana de duración del tratamiento fue de 10 días. El tratamiento fue generalmente bien tolerado, sin evidencia documentada de efectos secundarios relacionados en las historias clínicas.



Conclusiones: Los resultados de nuestro estudio, aunque con una muestra muy limitada, demuestran la eficacia y seguridad de estos nuevos antibióticos en pacientes con infección grave con opciones de tratamiento antibiótico limitadas por aislamientos de microorganismo multirresistentes. La estrategia terapéutica debe individualizarse de acuerdo con la sensibilidad antibiótica, la gravedad de la infección y las características del paciente.

Bibliografía

1. Escolà-Vergé L, Los-Arcos I, Almirante B. New antibiotics for the treatment of infections by multidrug-resistant microorganisms. Med Clin (Barc). 2020;154(9):351-7. doi:10.1016/j.medcli.2019.11.002
2. Rodríguez A, Moreno G, Bodi M, Martín-Loeches I. Antibiotics in development for multiresistant gram-negative bacilli. Med Intensiva (Engl Ed). 2022;46(11):630-40. doi:10.1016/j.medine.2022.05.014