Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):260

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-200. - LINEZOLID, VANCOMICINA Y DAPTOMICINA: USO EMPÍRICO Y PERFIL DE PACIENTE

C. Sánchez Marcos[1], R. Manzano Lorenzo[2], A. Nieto Sánchez[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Farmacia. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir el perfil de paciente que recibe de forma empírica linezolid, daptomicina y vancomicina en el tratamiento empírico de la sospecha de infección por S. aureus.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes a los que se les pautó linezolid, vancomicina y daptomcina durante el año 2012 en el servicio de Medicina Interna de un hospital universitario. Se recogen variables epidemiológicas, microbiológicas, clínicas y de resultado. El análisis se realizó con la ayuda el paquete estadístico SPSS 20.0

Resultados: Linezolid: del total de pacientes (119), 78 recibieron tratamiento con linezolid, con una mediana de edad de 80 años (RIC 69-85). La mediana de días de ingreso fue 19 (RIC 12-40). Fallecieron 29 (37%) pacientes. Entre las comorbilidades destaca: DM 45%, c. isquémica 23%, ictus 14%, neoplasia 24%, deterioro cognitivo 31%. Destacar que 59% del total de los tratados con linezolid eran dependientes. En relación a los FR para SAMR, 61 (78,2%) pacientes tenías 3 o más. En la microbiología, un 17% eran positivos para SAMR. El foco predominante fue el respiratorio en un 41% con una p < 0,001, seguido del cutáneo en un 24,4%. El tratamiento antibiótico empírico fue adecuado en un 42%, cambiando el tratamiento empírico de inicio solo en un 11,5%. Como factores que influyan en el uso de linezolid frente a otros fármacos vemos que ser dependiente tiene una tendencia a la significación estadística con una p = 0,085, no así el deterioro cognitivo p = 0,188 daptomicina: del total de 119, 20 fueron tratados con daptomicina, con una mediana de edad de 81 años (RIC 71-85), el 55% fueron mujeres y una media de días de ingreso de 25 (DE 19). En relación con los antecedentes: diabéticos 30%, c. isquémica 35%, ictus 35%, neoplasia 4%, deterioro cognitivo 25% y eran dependientes un 55%. En cuanto a los FR de MRSA, 17 (85%) paciente tenía 3 o más FR. Los hallazgos microbiológicos más frecuentes fueron en 5 (25%) S. epidermidis y SAMR en 3 (15%). El 70% de los cultivos positivos fueron hemocultivos y el 55% fue foco catéter/endovascular. El diagnóstico final fue bacteriemia por catéter en 5 (25%) pacientes y 2 (10%) endocarditis. La adecuación del tratamiento antibiótico fue correcto en 14 pacientes, siendo daptomicina definitivo en 13. Fallecieron 10 (50%) pacientes. Vancomicina: del total de 119, 21 pacientes recibieron vancomicina siendo el 57% mujeres con mediana de edad de 75 años (RIC 65-83) y una mediana de 23 días de ingreso (RIC13-40). Entre los antecedentes personales: DM 57%, insuficiencia renal 19%, c. isquémica 24%, ictus 29%, neoplasia 24%, dependencia 33% y deterioro cognitivo 14%. Los microorganismos que se hallaron fueron SAMR en 2 pacientes (19%), SAMS 4 (19%), S. epidermidis 4 (19%) y C. difficille en 3 pacientes (14%). Se hallaron 62% en hemocultivos y

en un 14% en heces. Los focos que se trataron con vancomicina empírica fueron foco abdominal (p = 0,012) y cutáneo (p = 0,327), siendo la colitis psudomembranosa y la infección de tejido blando los principales diagnósticos.

Discusión: Linezolid, daptomicina y vancomicina son los principales antibióticos usados como tratamiento, tanto empírico como definitivo para SAMR. El S. aureus es el patógeno más versátil produciendo enfermedad a distintos niveles, por lo que es necesario saber adecuar el tratamiento según el foco de origen para evitar resistencias y tratamientos subóptimos.

Conclusiones: El foco respiratorio fue la principal patología a tratar con linezolid y su pauta empírica tiene una tendencia estadística en pacientes dependientes. El foco catéter y el antecedente de S. aureus son las principales variables para el uso empírico de daptomicina. Con la vancomicina, el foco abdominal resultó estadísticamente significativo. La colitis pseudomenbranosa es la patología más frecuente.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.