Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):270

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-022 - TOLERANCIA Y TOXICIDAD DEL TRATAMIENTO PROLONGADO CON LINEZOLID EN LAS INFECCIONES DE IMPLANTES ORTOPÉDICOS. EXPERIENCIA CLÍNICA DURANTE 10 AÑOS DE UN CENTRO MONOGRÁFICO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA

A. Gómez Garduño[1], S. Asenjo Segovia[2], I. Otermin Maya[1], J. Alaez Cruz[1], J. Gutiérrez Dubois[1], J. Rojo Álvaro[1], M. León Rosique[1]

[1]Medicina Interna, [2]Farmacia. Complejo Hospitalario de Navarra. Elcano (Navarra).

Resumen

*Objetivos:*La incidencia de infecciones por gérmenes gram positivos resistentes está aumentando y la posibilidad de tratamiento con linezolid es una buena opción debido a su biodisponibilidad y penetración en hueso. Debido a que es una indicación no aprobada, no tenemos una gran casuística de los tratamientos largos que precisan las infecciones en ortopedia, principalmente prótesis. Queremos presentar nuestra experiencia en tolerancia y toxicidad, para valorarlo como opción en los tratamientos prolongados que precisan este tipo de infecciones.

*Material y métodos:*Analizamos los pacientes hospitalizados en la Clínica Ubarmin en Navarra, con diagnóstico de infección protésica o de material de artrodesis vertebral tratados con linezolid durante al menos 6 semanas.

*Resultados:*En el periodo evaluado recibieron linezolid 56 pacientes de los cuales cumplían criterios para el estudio 38. Se analizan 43 tratamientos en los 38 pacientes. Las infecciones se debieron a: *Staphylococcus epidermidis* 52,6% (20/38), infecciones mixtas 18,4% (7/38), otros *Staphylococcus coagulasa* negativos 10,5% (4/38), *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina 7,9% (3/38), *Corynebacterium* spp 5,2% (2/38), *Enterococcus faecalis* 2,6% (1/38) *Staphylococcus aureus* sensible a meticilina 2,6% (1/38). Todos los microorganismos eran susceptibles a linezolid. La duración media del tratamiento fue de 9 semanas (rango 6-56 semanas). En 15 pacientes se combinó con rifampicina, retirando esta en 3 casos por intolerancia gastrointestinal en la primera semana. El efecto secundario más frecuente fue a la anemia, en 7 de 43 tratamientos (16,2%) siendo causa de suspensión del tratamiento en 4. El tiempo medio hasta la presentación de la anemia fue de 8 semanas (rango 6-12 semanas). En todos los casos se recuperó la anemia a las 2-3 semanas tras la suspensión del antibiótico. En 3 pacientes se desarrolló neuropatía periférica que conllevó la suspensión del tratamiento. El tiempo de tratamiento hasta desarrollarla fue entre 16 y 36 semanas. No detectamos ninguna neuropatía óptica. La tolerancia oral fue del 97,6%. La tasa de curación fue del 71%, 80% en los casos de presentación aguda y el 65,2% en los crónicos.

*Discusión:*Linezolid es un antibiótico útil en infecciones asociadas a cirugía ortopédica y tiene ventajas sobre la utilización de glicopéptidos, ya que puede ser utilizado vía oral. Un problema para su utilización es que hay infecciones que precisan tratamientos más prolongados que los permitidos en ficha técnica. El presente trabajo apoya el uso más allá de los 28 días aprobado, y permite aproximar un límite de tiempo para evitar las complicaciones más problemáticas del tratamiento con linezolid, la neuropatía.

*Conclusiones:*Nuestra serie apoya la utilización de linezolid con seguridad hasta 3 meses, tiempo de tratamiento adecuado en la mayoría de casos. No es una buena opción en tratamientos supresores, que precisan periodos muy prolongados de uso, debido a la neuropatía asociada.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.