Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):363

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-111 - TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO DOMICILIARIO ENDOVENOSO (TADE) CON CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM EN INFECCIONES POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MDR Y XDR

A. Cartanya[1], A. Mujal[1], M. Ponce[2], L. Hermida[3], M. Martínez-Gil[4], T. Soriano-Sánchez[5], F. Fernández[6] y J. Solá-Aznar[1]

[1]Medicina interna. Parc Taulí. Sabadell (Barcelona). [2]Unidad de Hospitalización a Domicilio. Hospital Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas). [3]Unidad de Hospitalización a Domicilio. Hospital Universitario A Coruña. A Coruña. [4]Unidad de Hospitalización a Domicilio. Hospital Universitari Mútua de Terrassa. Terrassa (Barcelona). [5]Unidad de Hospitalización a Domicilio. Hospitals Vall d'Hebron. Barcelona. [6]Unidad de Hospitalización a Domicilio. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la seguridad y efectividad del TADE con ceftolozano/tazobactam (C/T) en la hospitalización a domicilio (HAD).

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico. Se utilizaron datos del registro español TADE. Se incluyeron los pacientes tratados con C/T por unidades de HAD de doce hospitales españoles entre junio-2016 y marzo-2017. Se evaluó efectividad analizando los eventos adversos, complicación con catéter y reingresos antes de 30 días posteriores al alta; se evaluó seguridad analizando los retornos al hospital por control inadecuado de infección.

Resultados: Se incluyeron 37 casos (30 pacientes). Edad media de 65 años, 30% mujeres. Índice de Charlson de 2 (RIQ: 3). La mediana de la estancia en hospitalización convencional fue de 11 días (RIQ: 12), la mediana de duración del TADE fue 17 días (RIQ: 10), y la mediana de estancia en HAD fue de 21 días (RIQ 12,5). La tasa de visita médica fue de 6,3 visitas/episodio y la de enfermería fue de 16,8 visitas/episodio. El 57% ingresaron desde plantas de hospitalización, 19% desde consultas externas u hospital de día, 11% desde urgencias. Las infecciones tratadas fueron: 38% respiratorias, 16% ITU, 16% IPPB, 13% IOA, 8% IIA. Se aisló P. aeruginosa en todos los casos; 51% fueron cepas multirresistentes incluyendo carbapenems (MDR-C), 40% fueron cepas extensamente resistentes incluyendo carbapenems (XDR-C). La administración de C/T fue mediante bombas electrónicas en 43%, 27% mediante elastómeros; 22% mediante gravedad y 8% mediante gravedad y elastómero combinados. La tasa de curación fue del 95%. Hubo 1 retorno por mala evolución de la infección. 6 pacientes (16%) reingresaron al hospital durante los 30 días post-alta de HD, se registraron 2 complicaciones relacionadas con catéter y 1 evento adverso (neutropenia).

Discusión: En los últimos años el incremento de las infecciones por bacterias multirresistentes se han convertido en un problema sanitario mundial. Esta serie es la más amplia sobre TADE y C/T recogida hasta la fecha.

Conclusiones: El TADE con C/T en el contexto de las unidades de HAD es seguro y efectivo en las infecciones causadas por P. aeruginosa, incluyendo cepas MDR-C y XDR-C.

Bibliografía

1. Escolà-Vergé L, Pigrau C, Los-Arcos I, et al. Ceftolozane/Tazobactam for the treatment of XDR-Pseudomonas aeruginosa infections. Infection. 2018;46(4):461-8.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.