



## I-005 - FLUOROQUINOLONAS ORALES FRENTE A CEFALOSPORINAS DE TERCERA GENERACIÓN ENDOVENOSAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA PIELONEFRITIS FOCAL, ¿HAY ALGUNA DIFERENCIA?

L. Aceituno<sup>1</sup>, A. Núñez-Conde<sup>1</sup>, J. Serra-Pladevall<sup>3</sup>, E. Castilla<sup>3</sup>, L. Escolà-Vergé<sup>2</sup>, C. Pigrau<sup>2</sup>, B. Almirante<sup>2</sup> y O. Len<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>3</sup>Microbiología, <sup>2</sup>Enfermedades infecciosas. Hospitals Vall d'Hebron. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar la curación y recurrencia en el tratamiento de las pielonefritis focales (PNAF) con cefalosporinas de tercera generación (CF3) por vía endovenosa frente a las fluoroquinolonas por vía oral.

**Métodos:** Estudio de cohortes retrospectivo. Se incluyeron pacientes entre enero y diciembre 2017 que cumplieron criterios clínicos y radiológicos de PNAF y se realizó seguimiento durante los 90 días tras la finalización del antibiótico. Se realizó una comparación entre los tratados con fluoroquinolonas orales frente a los tratados con cefalosporinas de tercera generación. Se usaron los test de Mann-Whitney y de chi-cuadrado.

**Resultados:** De los 782 pacientes diagnosticados de pielonefritis aguda, se incluyeron 167 que cumplían los criterios de PNAF. El 44% recibieron fluoroquinolonas mientras que el 10% fueron tratados con CF3 por vía endovenosa. El microorganismo aislado más frecuente fue *Escherichia coli* (72%), seguido de *Klebsiella pneumoniae* (12%). Globalmente, el 16% de los microorganismos fueron resistentes a CF3 y el 30% a fluoroquinolonas. El 12% de los tratados con CF3 experimentaron episodios de flebitis. No hubo diferencias significativas en cuanto a la tasa de curación clínica entre ambos grupos ( $p = 0,1$ ). Aunque, los tratados con CF3 por vía endovenosa tuvieron una mayor incidencia de recurrencia a los 90 días (11,8% vs. 2,9%,  $p < 0,001$ ).

**Discusión:** Las guías clínicas recomiendan completar el tratamiento antibiótico para la PNAF durante tres semanas. No existe consenso en relación al tipo de antibiótico ni a su vía de administración, es por esto que nuestros resultados pueden jugar un papel importante en la decisión terapéutica.

**Conclusiones:** Nuestros resultados sugieren que las fluoroquinolonas por vía oral son preferibles a las CF3 dado que siendo igual de efectivas presentan un porcentaje menor de recurrencias. Además, pueden reducir los costes sanitarios en cuanto a menor tiempo de hospitalización evitando así, los riesgos asociados a la hospitalización prolongada y al uso de catéteres venosos.

### Bibliografía

1. Noshier JL, Tamminen JL, Amorosa JK, Kallich M. Acute Focal Bacterial Nephritis. *Am J Kidney Dis.* 1988;11(1):36-42.
2. Rathaus V, Werner M. Acute focal nephritis: Its true sonographic face. *Isr Med Assoc J.* 2007;9(10):729-31.