



<https://www.revclinesp.es>

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

C. Sánchez Marcos¹, R. Manzano Lorenzo², A. Nieto Sánchez¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Farmacia. 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 daptomicina 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 del 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 tenían 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 (RIC 13-40). 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. difficile* 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.