



I-144 - EXPERIENCIA EN VIDA REAL CON CEFTAZIDIMA-AVIBACTAM EN EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARI DE VALÈNCIA (HCUV)

C. Bea, J. Colomar, J. Cacheiro, A. Belmonte, S. Vela, A. de Gracia y M. Oltra

Unidad de Enfermedades Infecciosas. Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario. Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia y seguridad en nuestro hospital del uso de ceftazidima-avibactam (CAZ/AVI) y su adecuación a las recomendaciones establecidas.

Material y métodos: Estudio unicéntrico, descriptivo y retrospectivo. Pacientes tratados con CAZ/AVI desde 1 marzo 2018 hasta 30 junio 2018. Analizamos las características de los pacientes, el tipo de infección y microorganismo implicado, los antibióticos pautados previamente, los efectos adversos y la evolución de los pacientes.

Resultados: Han sido tratados 11 pacientes. 6 mujeres. Media edad: 74,3 años. 3 pacientes en Neumología, 2 en Neurología, 1 en Reanimación, 1 en Hematología, 1 en UCI, 1 en Cardiología, 1 en UMCE y 1 en Unidad de Enfermedades Infecciosas. 6 ingresaron por infección. 3 pacientes tenían neoplasia (2 sólida, 1 hematológica), 3 EPOC y 2 eran diabéticos. En 9 pacientes la infección era nosocomial. En 3 las muestras eran respiratorias (2 aspirado traqueal, 1 esputo), 4 exudados de úlceras, 2 exudados axilares y en 1 paciente no hubo muestra. El tratamiento fue dirigido para *Pseudomonas aeruginosa* en 4 casos (2 MDR, 1 XDR, 1 carbapenemasa tipo VIM), *Klebsiella pneumoniae* BLEE carbapenemasa en 3 casos, *Enterobacter cloacae* MDR en 1 caso y *Escherichia coli* BLEE en 1 caso, y en todos se testó CAZ/AVI siendo sensible (CMI \leq 3 mg/dl). En 7 pacientes se pautó dosis estándar 2 g/iv/8h, ajustándose por función renal en el resto. Media días duración tratamiento: 11,36. En todos los casos se ajustaba a una de las indicaciones recogidas en ficha técnica: 1 infección abdominal complicada, 1 ITU complicada, 1 neumonía nosocomial, 8 infecciones por Gram negativos en pacientes con opciones de tratamiento limitadas. Media número de antibióticos previos: 4,55. Solo en 1 caso CAZ/AVI fue el primer antibiótico administrado, en otros 4 fue la segunda opción. En 4 casos se administró como monoterapia, en 6 casos como biterapia y en solo 1 caso asociado a dos o más antibacterianos adicionales. En 8 pacientes la infección se resolvió clínica y microbiológicamente. 2 pacientes fallecieron (1 por la infección) y las muestras microbiológicas no negativizaron. Media días de ingreso: 48,73. Solo en 1 caso se halló resistencia en muestras de colonización posteriores al tratamiento con el mismo. No se registraron efectos adversos a ceftazidima-avibactam.

Discusión: El aumento de las tasas de colonización e infección por patógenos Gram-negativos resistentes a carbapenemes supone un nuevo reto terapéutico. CAZ/AVI es una combinación de antibacterianos para administración intravenosa, constituida por ceftazidima, una cefalosporina de

tercera generación, y por avibactam, un inhibidor de beta-lactamasas, que ha sido aprobada para el tratamiento de infección intraabdominal complicada e ITU complicada, sustentadas ambas indicaciones por ensayos clínicos que demuestran la no inferioridad de CAZ/AVI frente al patrón de oro actual; neumonía nosocomial, incluyendo la asociada a ventilación mecánica, e infecciones por Gram negativos en pacientes con opciones de tratamiento limitadas. Estas dos últimas indicaciones no disponen, todavía, de datos clínicos de eficacia, dado que han sido aprobadas basándose en la experiencia con ceftazidima sola y en análisis farmacocinético-farmacodinámico para CAZ/AVI obtenido del estudio REPROVE para el tratamiento de neumonía nosocomial en el primer caso, y en datos microbiológicos de actividad de avibactam como inhibidor de betalactamasas, en el caso de la última.

Conclusiones: En nuestro hospital hay poca experiencia con CAZ/AVI. Se ha utilizado en infecciones por cepas multirresistentes de *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter cloacae* y *Escherichia coli* en las indicaciones recogidas en ficha técnica demostrando ser un antibiótico efectivo, seguro y con buena tolerancia.