Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):970

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-075 - EFECTOS ADVERSOS ASOCIADOS AL USO DE COLISTINA INTRAVENOSA

S. Santos Seoane[1], C. Martínez-Mujica[2], A. Álvarez Suárez[1], M. Diez Fernández[1], C. Helguera[1], A. Gómez Carrasco[1], J. Rodríguez Prida[1] y A. Rodríguez Guardado[1]

[1]AGC M. Interna, [2]AGC Farmacia. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias).

Resumen

Objetivos: El incremento de infecciones producidas por microorganismos gramnegativas multirresistentes junto con la ausencia de alternativas terapéuticas ha llevado al uso de colistina en la práctica clínica habitual. Sin embargo, su uso se ha asociado con la aparición creciente de toxicidad renal. Se describen los efectos adversos producidos por la colistina en un grupo de pacientes diagnosticados de infección por gramnegativos multirresistentes.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo sobre pacientes adultos tratados con colistina sola o asociada a otros fármacos durante el año 2017 en el Hospital de Cabueñes. Se recogieron datos demográficos (edad, sexo) y clínicos (patologías de base, factores predisponentes, etc.), microorganismo aislado, dosis, vía y duración del tratamiento y niveles de función renal previos y después del tratamiento.

Resultados: Se incluyeron 21 pacientes, de los que el 52,4% fueron hombres. La edad media fue de 67,5 años. En cuanto a comorbilidades relacionadas, 45,5% habían sido sometidos a un procedimiento quirúrgico, el 41% presentaban una neoplasia, 22,7% enfermedades respiratorias, 13,6% diabetes y otro 13,6% granulocitopenia, 4,5% tenían un trasplante. La mayoría estaban ingresados en la UCI (38%), Neumología, Hematología, y Urología (14,2% respectivamente), C general y Traumatología (9,6% respectivamente). El 76% presentaba una enfermedad no fatal, el 19% una últimamente fatal y el 4,8% una rápidamente fatal. Dieciséis pacientes tenían un catéter que en 2 casos se usaba para nutrición parenteral, catorce portaban sonda vesical y 8 tenían ventilación mecánica. En 11 pacientes se aisló un Acinetobacter baumannii y en los restantes una Pseudomonas aeruginosa. El 27,3% tenían hemocultivos positivos. Los focos más frecuentes fueron: urinario (36,4%), respiratorio (28,4), quirúrgico (14,2%), catéter (9,6%). Ocho pacientes desarrollaron un shock, 4 un SDRA. Solo dos pacientes fallecieron a consecuencia de la infección. Cinco pacientes recibieron colistina inhalada y el resto intravenosa, en 14 ocasiones en monoterapia, 3 combinada con amikacina, 2 con tigeciclina y otros 2 con meropenem. En seis casos recibieron una dosis de carga de 9 millones. Cinco pacientes (23,8%), experimentaron un deterioro de función renal tras el inicio del tratamiento, que en un caso necesito diálisis. El deterioro de función renal fue significativamente superior en pacientes con mayor dosis media (p = 0,004). No hubo diferencias en sexo, edad, dosis de carga entre ambos grupos.

Discusión: La aparición de insuficiencia renal incluso de características graves es frecuente en los pacientes tratados con colistina. La aparición de nuevos fármacos con mejores perfiles de seguridad puede ser una alternativa para estos pacientes.

Conclusiones: La colistina intravenosa produce deterioro de la función renal en más de un 20% de los pacientes. Este efecto adverso parece guardar relación con una mayor dosis media en estos pacientes.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.