



## EP-008 - ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD DEL USO DE COLISTINA INHALADA EN PACIENTES CON INFECCIÓN CRÓNICA POR BACILOS GRAM NEGATIVO NO FERMENTADORES

M. Almendros Rivas<sup>1</sup>, A. San Juan Muñoz<sup>2</sup>, J. Lema Alba<sup>1</sup>, A. Martín-Urda Diez-Canseco<sup>1</sup>, A. Alberich Conesa<sup>1</sup>, R. Toda Savall<sup>1</sup> y N. Bosacoma Ros<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Farmacia. Hospital de Palamós. Palamós (Girona).

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la efectividad, tolerancia y seguridad de la colistina inhalada (CI) en el tratamiento de la infección crónica por bacilos gram negativos (BGN) no fermentadores en pacientes con patología pulmonar crónica no fibrosis quística (FQ) en un hospital comarcal.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo realizado desde mayo 2016 hasta junio 2018 a raíz de la creación de un protocolo de utilización de tratamiento antibiótico inhalado en pacientes con patología pulmonar no fibrosis quística e infección crónica por BGN no fermentadores. Estos pacientes son atendidos en la Unidad de Paciente Crónico Complejo (UPCC) del Servicio de Medicina interna. La dosis administrada de colistina fue de 1 MU/12h con nebulizador de alto flujo. Se recogieron las siguientes variables: edad, sexo, patología pulmonar, comorbilidades, grado de disnea, duración del tratamiento, cultivos de esputo, nº de ingresos y exacerbaciones ambulatorias en urgencias un año antes del inicio del tratamiento y durante el mismo, reacciones adversas, mortalidad, parámetros analíticos y espirométricos. La efectividad del tratamiento se evaluó mediante la negativización de cultivos de esputo y la disminución de ingresos y de exacerbaciones ambulatorias durante el tratamiento y la seguridad, revisando los efectos adversos documentados en la historia clínica. La tolerancia se valoró registrando las causas de abandono del tratamiento.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 41 pacientes con edad media de 75,4 años. 31 hombres (75,6%). El 70% estaban diagnosticados de EPOC, el 14,6% de asma y 15,4% patología pulmonar no EPOC no asma. 22 pacientes presentaban bronquiectasias (53,6%). El índice de Charlson medio fue de 2,95 (0-8). 38 pacientes (92,7%) tenían un grado de disnea según la escala mMRC  $\geq 2$ . El FEV1 inicial medio fue de 51%. Durante el seguimiento, 27 pacientes (65,8%) finalizaron el tratamiento con CI, 8 (29,6%) por mala tolerancia debido a la complejidad y duración de la administración del tratamiento, 6 (22,2%) fueron exitus y en 13 (48,2%) fue retirado tras negativización del cultivo esputo. Ninguno presentó broncoespasmo grave. De los 13 que finalizaron, la duración media del tratamiento fue de 6 meses en 2 pacientes, 9 meses en 5 y 12 meses en 6. Negativizaron esputo tras el primer mes de tratamiento 8 pacientes, 2 al segundo mes, 1 al tercer mes y dos tardaron más de 3 meses. Un año antes del tratamiento con CI el número de hospitalizaciones medias por paciente era de 1,3 (0-4) y el de exacerbaciones agudas ambulatorias de 0,9 (0-3). Se observa que durante el tratamiento el número de hospitalizaciones disminuye a 0,6 (0-2) y el de exacerbaciones a 0,4 (0-1).

*Discusión:* La mayoría de nuestros pacientes son pluripatológicos, de edad avanzada y con patología pulmonar severa. No todos con diagnóstico de bronquiectasias pero colonizados por BGN no fermentadores con frecuentes exacerbaciones e ingresos hospitalarios. El uso de CI resulta eficaz para la erradicación de dichos gérmenes pero es de difícil cumplimiento por la complejidad del tratamiento y las características de estos pacientes

*Conclusiones:* En cuanto a la efectividad del tratamiento con CI, aunque son pocos los pacientes estudiados, podemos ver como alrededor de un tercio logran erradicar la infección crónica y la retirada del tratamiento, disminuyendo el número de ingresos y exacerbaciones ambulatorias durante el mismo. Destaca una elevada mortalidad no asociada al tratamiento probablemente debido a la severidad de las patologías de base y a la edad avanzada de los pacientes. A pesar de ser un tratamiento efectivo y seguro, un alto porcentaje de pacientes presentan intolerancia.