



I-238 - EXPERIENCIA EN VIDA REAL CON CEFTOLOZANO-TAZOBACTAM EN EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA

A. Belmonte, N. Carbonell, G. Aguilar, C. Carrión, D. Navarro y R. Oltra

Comisión de Infecciones. Hospital Clínico Universitario. Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia y seguridad en nuestro hospital del uso de ceftolozano-tazobactam fuera de indicación y su adecuación a las recomendaciones establecidas.

Material y métodos: Estudio unicéntrico, descriptivo y retrospectivo que incluye pacientes tratados con ceftolozano-tazobactam desde abril de 2016 hasta junio de 2017 (15 meses). Analizamos las características de los pacientes, el tipo de infección, los antibióticos pautados previamente, los efectos adversos y la evolución de los pacientes.

Resultados: Se ha tratado a 13 pacientes (6 mujeres y 7 varones), edad media 65,13 años. 4 pacientes en Reanimación, 4 pacientes en Unidad de Medicina Intensiva, 2 en Unidad de Enfermedades Infecciosas, 2 en Hematología y 1 en Neumología. Se ha tratado a 9 pacientes con neumonía nosocomial/infección respiratoria (incluyendo 1 neumonía asociada a VMI y 1 infección traqueostomía), 2 pacientes con úlceras infectadas y 2 infecciones intraabdominales complicadas. En 12 casos como tratamiento dirigido contra *P. aeruginosa* multi-R. Se testa ceftolozano-tazobactam en 6 pacientes, siendo sensible (CMI \leq 4 mg/dl). Media de días de duración de tratamiento: 16 días. Media de días de ingreso: 47,25 días. Media de 2 tandas de antibióticos previos al inicio de ceftolozano/tazobactam. Tratamientos previos: en los 13 pacientes el primer tratamiento fue monoterapia con piperacilina-tazobactam (5), ceftazidima (2), aminoglucósido (2) o ciprofloxacino. En 2 pacientes la segunda tanda de antibióticos fue ceftolozano-tazobactam. De los 7 pacientes que recibieron otra segunda tanda de antibióticos, 6 fueron monoterapias (2 piperacilina-tazobactam, 2 ciprofloxacino, 1 aztreonam y 1 meropenem) y 1 fue combinación (meropenem + amikacina). 5 pacientes recibieron una tercera tanda de antibióticos (2 ceftazidima, 1 tigeciclina, 1 colimicina y 1 cefepime) antes de recibir ceftolozano. Sólo 1 paciente recibió una cuarta tanda de antibióticos (meropenem + amikacina + colimicina) antes de recibir ceftolozano. En 7 pacientes se consiguió curación clínica y erradicación microbiológica. Se produjo el fallecimiento de 4 pacientes (3 de ellos por la infección) y las muestras microbiológicas no negativizaron. No se registraron efectos adversos asociados a ceftolozano/tazobactam.

Discusión: Ceftolozano-tazobactam es una combinación de antibacterianos constituida por sulfato de ceftolozano, una cefalosporina anti-pseudomónica, y tazobactam sódico, un inhibidor de betalactamasas, para administración IV, cuyo espectro antimicrobiano incluye actividad frente a *P. aeruginosa* productora de carbapenemasas, y bacilos gram, incluyendo cepas productoras de BLEEs.

La eficacia de ceftolozano/tazobactam ha sido evaluada en adultos en 2 estudios pivotaes de fase III, para pacientes con ITU complicada (incluyendo pielonefritis aguda) y pacientes con infección intraabdominal complicada, en los que se demuestra la no inferioridad de este antibiótico frente a levofloxacino (en el caso de la ITU complicada) y frente a meropenem (en el caso de la infección intraabdominal complicada), que son las dos indicaciones que aparecen en la ficha técnica, siendo en los dos casos tratamiento de segunda línea. Posteriormente han sido varios los estudios que han evaluado la efectividad en práctica clínica real de ceftolozano-tazobactam como uso compasivo fuera de indicación en diferentes escenarios clínicos de infección por PAMR, como en bacteriemia, neumonía nosocomial, infección de piel y partes blandas y osteomielitis. En el caso de nuestro hospital, en los diferentes modelos de infección en los que se ha utilizado, se ha comportado como un fármaco efectivo, seguro y con buena tolerancia.

Conclusiones: En nuestro hospital se ha utilizado ceftolozano-tazobactam en infecciones por *Pseudomonas aeruginosa* multirresistente para indicaciones distintas a las de la ficha técnica: infecciones respiratorias nosocomiales, infecciones de piel y partes blandas, y solo en dos infecciones intraabdominales. Ceftolozano-tazobactam ha demostrado en nuestro hospital ser un antibiótico efectivo, seguro y con buena tolerancia.