



## I-245 - PAPEL DE PIPERACILINA/TAZOBACTAM EN EL TRATAMIENTO EMPÍRICO DE PACIENTES INGRESADOS POR NEUMONÍA NOSOCOMIAL

J. Casal Álvarez<sup>1</sup>, L. Pérez Casado<sup>2</sup>, D. Pérez Martínez<sup>1</sup>, J. Garrido Sánchez<sup>1</sup>, C. Tarrazo Tarrazo<sup>1</sup>, P. Martínez García<sup>1</sup>, S. Fuente Cosío<sup>1</sup> y J. Valdés Bécares<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Piperacilina/tazobactam es un antibiótico de la familia de los beta-lactámicos asociado a un inhibidor de la  $\beta$ -lactamasa muy utilizado en nuestro medio para el tratamiento empírico de la neumonía nosocomial, entre otras infecciones de tratamiento intrahospitalario. El objetivo de este estudio es analizar la efectividad del tratamiento empírico con dicho antibiótico en los pacientes diagnosticados de neumonía nosocomial comparando los resultados con los que recibieron tratamiento con otro antibiótico.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo observacional en el que se revisaron 31 historias de pacientes diagnosticados de neumonía nosocomial en el año 2016 y se analizó el tratamiento antibiótico recibido comparando los resultados de los pacientes que recibieron tratamiento con piperacilina/tazobactam con los tratados con otras combinaciones.

**Resultados:** De los 31 pacientes revisados con diagnóstico de neumonía nosocomial se han obtenido los siguientes resultados en relación a su tratamiento: la tabla muestra los antibióticos utilizados de forma empírica en el tratamiento de la neumonía nosocomial. Pacientes tratados con piperacilina-tazobactam: 14 pacientes fueron tratados con piperacilina/tazobactam (45,2% del total) de los cuales 4 fueron tratados por el servicio de Neumología (28,6%), 3 por el servicio de UVI (25,4%) y 7 por el servicio de Medicina Interna (50% de los pacientes tratados con piperacilina/taz. y 53,85% de los pacientes ingresados en Medicina Interna con diagnóstico de Neumonía nosocomial). 4 de estos pacientes fueron exitus (29,4%) y 2 reingresaron en el mes siguiente (22,22%). En 4 pacientes se combinó con otros antibióticos, y en 10 no. Las combinaciones utilizadas fueron con daptomicina, levofloxacino, amikacina y linezolid; y amoxicilina/clavulánico. En este grupo de pacientes la duración media del tratamiento fue de 11,5 días, con una tasa de exitus del 25% (1 paciente) y una tasa de reingreso del 33%. En los 10 pacientes que recibieron tratamiento únicamente con piperacilina-tazobactam, la duración media del tratamiento fue de 10,5 días, con una tasa de exitus del 30% y de reingreso del 14,3%. Pacientes tratados con otros antibióticos: 17 pacientes recibieron tratamiento con otros antibióticos o otras combinaciones (54,84%). La duración media del tratamiento fue de 10,64 días, 9 pacientes fueron exitus (52,94%) y sólo un paciente reingresó (12,5%).

Antibiótico

Nº de pacientes (en asociación con otro AB)

Piperacilina-tazobactam	14 (4)
Quinolonas	10 (6)
Amikacina	3 (3)
Cefalosporinas	3 (2)
Aztreonam	2 (0)
Clindamicina	2 (2)
Carbapenems	2 (2)
Linezolid	2 (2)
Daptomicina	1 (1)

*Conclusiones:* Se trata de un estudio en el que dado el bajo número de pacientes se ha llegado a las siguientes conclusiones: piperacilina/tazobactam constituye una buena opción en el tratamiento empírico de la neumonía nosocomial, incluso en monoterapia. Los pacientes tratados con piperacilina/tazobactam presentaron una tasa de exitus muy inferior a los que recibieron tratamiento con otras combinaciones antimicrobianas, con una duración de tratamiento media similar. La tasa de reingreso fue discretamente superior, probablemente debido al aumento de la supervivencia. Los datos de supervivencia obtenidos en monoterapia y en combinación con otros antibióticos son similares.