Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):953

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-100 - SEGURIDAD EN EL USO DE LAS EQUINOCANDINAS

J. Mateo Carmona[1], A. Hernández Torres[2], O. García Molina[1], S. Otálora Valderrama[2], A. Castillo Navarro[2], J. Galián Ramírez[2], M. Molina Cifuentes[2] y E. García Vázquez[2]

[1]Farmacia; [2]Medicina Interna Infecciosas. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Determinar la incidencia y describir los eventos adversos (EA) asociados al uso de equinocandinas, así como determinar el grado de causalidad y la gravedad de los mismos.

Material y métodos: Estudio observacional y retrospectivo de las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de infección fúngica invasiva (IFI) que recibieron tratamiento con equinocandinas durante un mínimo de 5 días entre enero de 2008 y enero de 2016. Se recogieron los diferentes eventos adversos acontecidos. Se estimó la causalidad de los eventos adversos en posible, probable o segura según el algoritmo de Naranjo, y la magnitud de los mismos (grados 1 a 5) según los Criterios Comunes de Terminología para Eventos Adversos.

Resultados: Durante el período de estudio recibieron micafungina un total de 76 pacientes, 31 recibieron anidulafungina y 15 caspofungina. Se registraron un total de 71 EA en 33 de los pacientes tratados con micafungina (43,4% del total de pacientes que recibieron el fármaco), de los cuales el más frecuente fue el aumento de las enzimas hepáticas (10 eventos; 13,2%), seguido de la hipokaliemia (8 eventos; 10,5%), aumento de la creatinina (6 eventos; 7,9%) e hiponatremia (6 eventos; 7,9%). De ellos, se observaron tan sólo 16 EA con una causalidad probable o segura en 15 pacientes, y 18 EA con una gravedad mayor o igual a 3; en ambos casos, el aumento de enzimas hepáticas fue el EA más frecuente. El EA más grave fue el caso de un paciente con hipokalemia grado 4. Respecto a la anidulafungina, se registraron 43 EA en 19 pacientes (61,3%), siendo la hipokaliemia y el aumento de la bilirrubina total los más frecuentes, con 6 eventos cada una (19,4%); se registraron 9 EA con una causalidad probable o segura en 9 pacientes (29%), siendo los más frecuentes los vómitos. Hubo 11 EA con una gravedad mayor o igual a 3, siendo nuevamente la hipokaliemia el más frecuente (3 eventos; 9,7%). Por último respecto a la caspofungina, se registraron 13 EA en 9 pacientes (60%). El aumento de las enzimas hepáticas fue el EA más frecuente tanto de forma global (4 eventos) como dentro de los EA con una causalidad probable o segura (3 eventos) o con una gravedad mayor o igual a 3 (3 eventos).

Discusión: Las equinocandinas son fármacos por lo general bien tolerados con una incidencia general de eventos adversos baja. Sin embargo, encontramos una incidencia de EA significativa en nuestro estudio, de entre los que destacan la elevación de las enzimas hepáticas y de la bilirrubina total, así como la hipokaliemia, por lo que no hemos de olvidar la realización de controles analíticos periódicos en pacientes que reciben estos fármacos.

Conclusiones: Las equinocandinas son fármacos relativamente seguros. Aunque encontramos EA relacionados con su administración en un porcentaje de hasta el 40-60% -siendo la toxicidad hepática y la hipokaliemia los más frecuentes- este porcentaje se reduce de forma significativa al determinar la causalidad.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.