Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):944

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-074 - USO DE AZOLES Y EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL.

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

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

Resumen

Objetivos: Estudiar las indicaciones y el uso de azoles (fluconazol y voriconazol) en un hospital de tercer nivel y registrar los eventos adversos (EA) relacionados.

Material y métodos: Estudio observacional y retrospectivo de los pacientes adultos ingresados en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia) entre enero de 2009 y enero de 2016, con diagnóstico de IFI y que recibieron durante al menos 5 días de tratamiento con voriconazol o fluconazol. Se incluyeron los pacientes con al menos un hemocultivo positivo para Candida spp., mientras que para establecer el diagnóstico de aspergilosis invasiva se utilizaron los criterios de la EORTC/MSG (probada, probable y posible), considerando sólo las probadas y las probables. Se recogieron los siguientes datos: edad, sexo, patologías de base, índice de comorbilidad de Charlson, gravedad clínica inicial según los criterios Winston y Pitt, diagnóstico, tratamiento pautado y EA relacionados. Se usó el algoritmo de Naranjo para la estimación de la causalidad de los eventos (posible, probable o segura) y los Criterios Comunes de Terminología para Eventos Adversos para clasificar su magnitud (grados 1 a 5).

Resultados: Durante el período de estudio recibieron azoles un total de 140 pacientes (73 fluconazol y 67 voriconazol), lo que supuso un 46,05% del total de tratamientos para candidemia o aspergilosis invasiva en dicho período. En los pacientes tratados con fluconazol se registraron 63 EA en 32 pacientes (43,8%). De ellos, los más frecuentes fueron el aumento de enzimas hepáticas (10 eventos; 13,7%), seguido del aumento de creatinina (9; 12,3) y el aumento de la bilirrubina total (6; 8,2%). Se observaron 26 EA con una causalidad probable o segura en 18 pacientes (24,7% del total), siendo los más frecuentes en este caso el aumento de enzimas hepáticas (8 eventos; 10,9%) y el aumento de la bilirrubina total (5; 6,8%). Se registraron 11 EA (3,4%) con una gravedad 3 (no hubo ningún caso de gravedad grado 4). Nuevamente en este caso, el aumento de las enzimas hepáticas fue el EA más frecuente (3 eventos; 4,1%); el grado de causalidad en estos tres casos fue probable. En 11 pacientes de los 73 tratados con fluconazol (15,1%), los EA llevaron a la suspensión del tratamiento. Se registraron 63 EA en 36 de los pacientes tratados con voriconazol (53,7%), de entre los cuales destacaron el aumento de las enzimas hepáticas (17; 25,4%), seguidos del aumento de la bilirrubina en 5 casos (7,5%). Sólo se detectaron 3 casos de alteración visual (4,5%). Treinta y cinco de estos EA, detectados en 24 pacientes (35,8%) tenían una causalidad probable o segura y se detectaron 15 EA (22,4%) con una gravedad mayor o igual a 3 (en ambos casos el aumento de enzimas hepáticas encabezaba la lista). De los 15 EA con una gravedad mayor o igual a 3, 7 tuvieron una causalidad

probable o segura. En 12 de los 67 pacientes tratados con voriconazol (17,9%), la presencia de EA obligó a la suspensión del tratamiento.

Discusión: El uso frecuente de azoles se explica por la gran actividad que poseen frente a diferentes especies de Candida y también frente a Aspergillus (en el caso del voriconazol), así como por su excelente biodisponibilidad oral. Los EA más frecuentes en ambos casos fue el aumento de las enzimas hepáticas, con un porcentaje superior a los descritos en la literatura, aunque al considerar tan sólo los EA con una causalidad probable o segura este porcentaje disminuía. En nuestro registro, las alteraciones gastrointestinales fueron menos frecuentes de lo esperado, y lo mismo ocurrió con las alteraciones visuales descritas con el uso del voriconazol, presentes tan sólo en un 4,5%.

Conclusiones: El principal EA relacionado con el uso de azoles es el aumento de las enzimas hepáticas, en la mayor parte de casos con una causalidad probable o segura y que con frecuencia pueden llegar a ser graves, llevando en ocasiones a la suspensión del tratamiento.

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