



Complejo Hospitalario
de Pontevedra



LA TUBERCULOSIS MULTIRRESISTENTE. UN RETO TERAPEUTICO

Autores: Martínez Martínez L, Olivera Fernández R, Piñeiro Corrales G.

Complejo Hospitalario de Pontevedra

Objetivos

Describir y analizar los tratamientos de tuberculosis multirresistente (TBMR)

Métodos

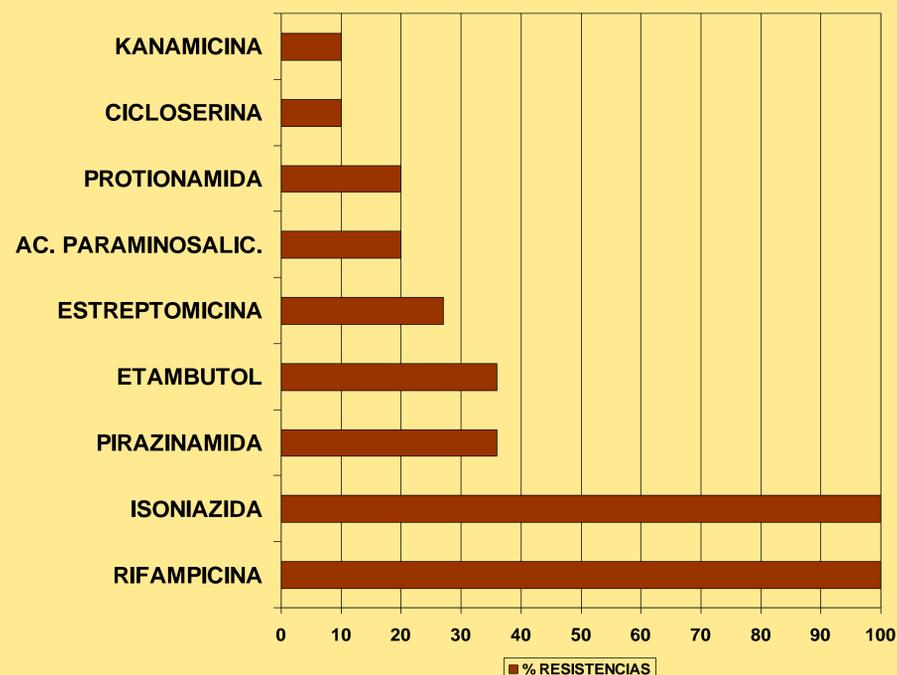
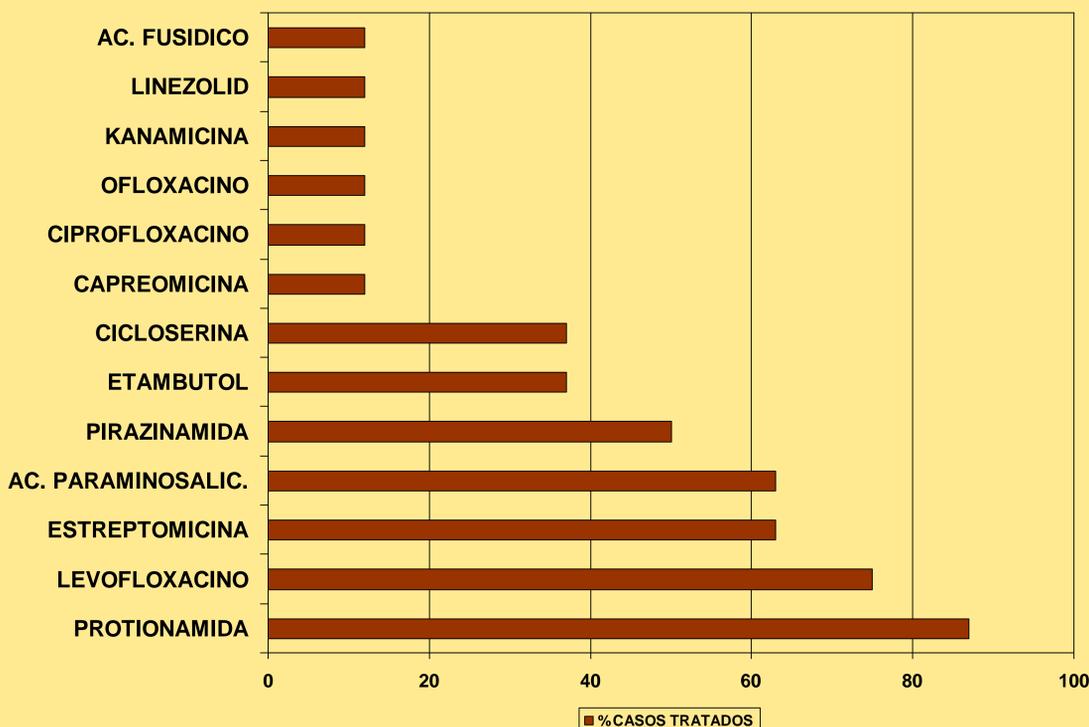
Estudio retrospectivo de los casos de TBMR tratados desde 1998 hasta 2007 mediante revisión de los Historiales Clínicos, utilizando bases de datos de la Unidad de Tuberculosis (UTB) y de Farmacia

Resultados

Casos de TBMR estudiados: 11
TBMR 2ª a Trat. anterior: 80%
Mujeres 45%, Varones 55%,
Infección VIH 20%
Lesiones cavitarias: 64%
Mejoría lesiones cavitarias: 80%
Alta clínica por curación: 45%
Exitus: 45%
Duración de las terapias muy variable (1-6 años)

RAM
Todos los pacientes precisaron algún cambio de tratamiento debido a intolerancia o reacciones adversas.

Las más importantes fueron:
•Reacciones cutáneas
•Intolerancia gastrointestinal (PAS)
•Transaminasas elevadas
•Artralgias
•Nefrotoxicidad (Estreptomina)



Se estableció un sistema de atención farmacéutica individualizado que abarcó todos los aspectos relacionados con el tratamiento.

La complejidad de los tratamientos radicó en:

- 1- La utilización conjunta de varios medicamentos
- 2- Las propiedades farmacológicas de ellos (perfil de seguridad, interacciones y dosificación).
- 3- Las particularidades comerciales de la CSR Y PRT (medicamentos extranjeros)
- 4- La necesidad de preparación Fórmulas Magistrales para la adecuada dosificación (PAS)
- 5- La tramitación de uso compasivo (Linezolid).

Conclusiones

- 1- La TBMR secundaria constituye un porcentaje importante de la TBMR.
- 2- La terapéutica de la TBMR obliga a la utilización de varios fármacos para evitar la aparición de resistencias y períodos prolongados de tiempo para disminuir las recaídas, favoreciendo la aparición de reacciones adversas frecuentemente.
- 3- La duración prolongada de los tratamientos y la toxicidad provocan el fracaso de algunos fármacos y exige un recambio terapéutico frecuente.
- 4- El farmacéutico como miembro del equipo multidisciplinar favorece la adherencia al tratamiento y el éxito de la terapéutica