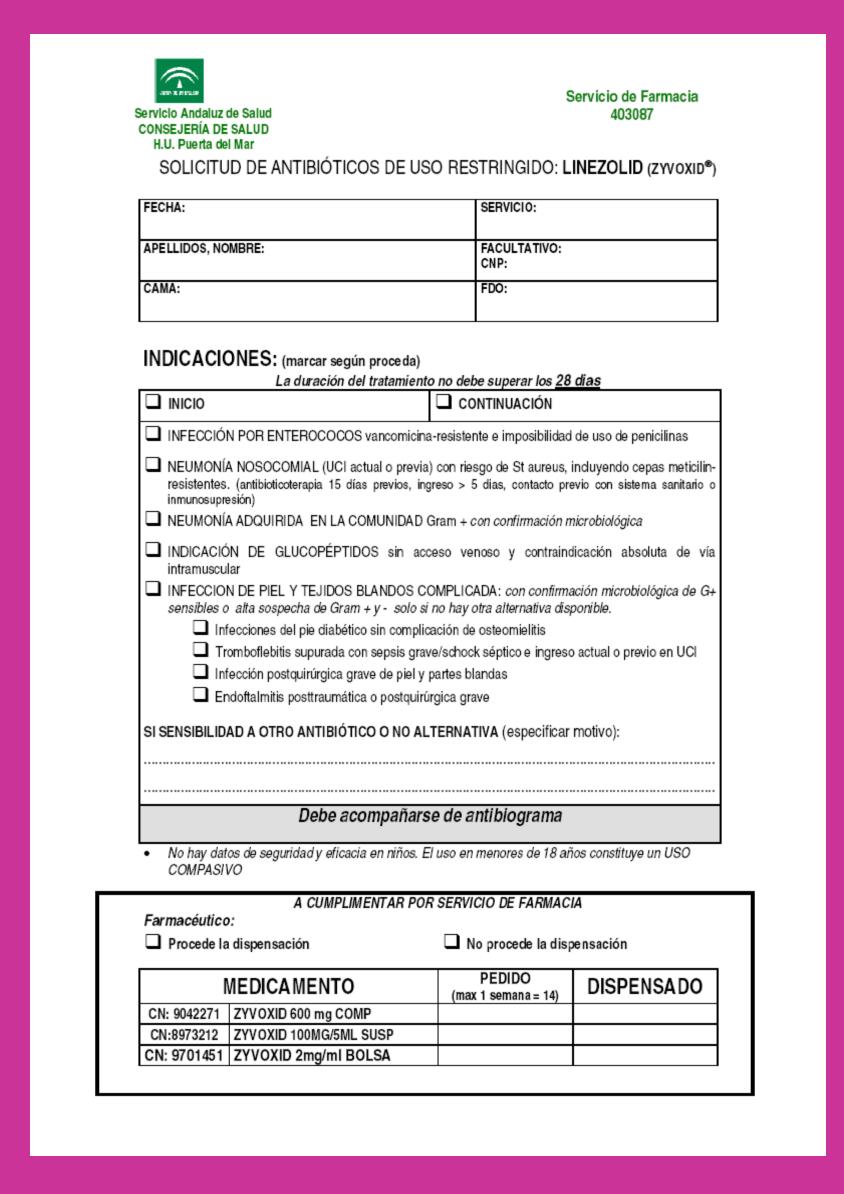
<u>IDONEIDAD DEL USO DE UN ANTIBIÓTICO RESTRINGIDO. LINEZOLID</u>

Bulo Concellón R; Gil Rodríguez A; García Rueda A; Vázquez Vela V; Rodríguez Mateo ME; Martínez Bautista MJ. UGC Farmacia

Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz

Métodos:

Tras la inclusión de Linezolid en la Guía Farmacoterapéutica del Hospital categoría de antibiótico restringido queremos valorar si el uso de dicho antibiótico se ha ajustado a las condiciones de uso autorizadas en el momento de su inclusión.



- 1 Linezolid fue introducido en la Guía Farmacoterapéutica del Hospital en enero de 2002 para las siguientes indicaciones:
 - Neumonía Nosocomial por Staphylococcus aureus Streptococcus

pneumoniae cepas meticilin resistentes

- Neumonía adquirida en la Comunidad por Gram + (NAC)
- Infección complicada de piel y tejidos blandos (IPTB)

Siempre que el microorganismo no mostrara sensibilidad a otro antibiótico o este hubiese fracasado.

- 2 Se diseñó un impreso de solicitud en el que se registran:
 - Datos del paciente
 - Indicaciones en las que está aprobado su uso
 - Justificación de la necesidad del antibiótico
 - Fecha de dispensación
 - Número de formas farmacéuticas dispensadas
 - Conformidad del farmacéutico

Dicho impreso debe acompañarse de antibiograma reciente

- Se revisaron las solicitudes de Linezolid del año 2007 y en una Base de Datos se registró:
 - Fecha

- Número de peticiones

- Paciente

- Unidades dispensadas
- Cumplimentación del impreso
- Indicación
- Sensibilidad a otro antibiótico Justificación
- Servicio solicitante
- Microorganismo*
- Los datos se analizaron mediante el programa SPSS.

*Obtenido de la aplicación del Servicio de Microbiología de la Intranet del Hospital

Se solicitaron 48 tratamientos: 44 con impreso pero sólo 20 acompañados de antibiograma.

En 31 de los casos la elección de linezolid estaba justificada.

Duración media por tratamiento: 22 días.

En todos existía sensibilidad a glucopéptidos.

El 62,5% de las infecciones estaban causadas por Staphylococcus, el 66,6% multirresistentes.

DISTRIBUCIÓN POR INDICACIÓN										
IPTB		Neumonía Nosocomial*			Endocarditis		NAC		Otros	
26 (51,2%)		9 (18,75%)			8 (16,6%)		2 (4,2%)		3 (6,25%)	
DISTRIBUCIÓN POR SERVICIOS										
UCI	Medicina Interna		Servicios quirúrgicos		Digestivo	Traumatología		Rehabilitación	Hematología	UCI Pediátrica
19 (39,6%)	12 (25%)		6 (12,5%)		3 (6,25%)	3 (6,25%)		2 (4,2%)	2 (4,2%)	1 (2,1%)
JUSTIFICACIÓN DE LA NO UTILIZACIÓN DE GLUCOPÉPTIDOS										
Intolerancia (Insuficiencia Renal o alergia)					Fracaso al tratamiento previo				Imposibilidad de usar la vía IV	
25%					22,9%				8,33%	

*Justificados por la baja penetración de vancomicina en el tejido pulmonar

Conclusiones:

- La duración de los tratamientos resulta demasiado prolongada.
- La IPTB fue la indicación predominante.
- Los casos en que Linezolid no tiene aprobada la indicación deben considerarse de manera individual, en nuestro estudio se trataba de pacientes muy graves en los que el tratamiento previo había fracasado.
- Aunque la penetración de Vancomicina en el tejido pulmonar es limitada esto puede resolverse aumentando su concentración plasmática, administrándola en perfusión y monitorizando niveles, por lo que no debe descartarse su uso en la neumonía.
- El uso de vancomicina no está contraindicado en pacientes con fallo o insuficiencia renal, siempre que se monitoricen niveles plasmáticos y estado del paciente.
- La formulación oral de Linezolid lo convierte en el fármaco de elección en pacientes en los que la vía venosa no sea posible o la vía oral permita darlo de alta.
- El análisis de la utilización de los medicamentos incluidos en GFT con condiciones de uso debe considerarse un objetivo de las Unidades de Farmacia Hospitalaria para confirmar el cumplimiento de estas condiciones aumentando la eficiencia y calidad de los tratamientos empleados en el Hospital.

