

EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA UTILIZACIÓN DE LINEZOLID EN UNA UCI POLIVALENTE

Mireia Martínez
Farmacéutica Especialista



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català de la Salut
Lleida

Hospital Universitari Arnau de Vilanova

www.arnau.scs.es

VANCOMICINA

Tratamiento estándar de Gram+ resistentes a β -lactámicos o en alérgicos.

■ Limitaciones:

- CMI>1 se ha asociado a una mayor morbimortalidad
- Niveles séricos tradicionales subóptimos(<15 mg/l)
- El aumento de los niveles terapéuticos incrementa el riesgo nefrotóxico y multiplica el de aminoglucósidos.

LINEZOLID

De rescate en infecciones severas por CGP sin respuesta y/o toxicidad a glucopéptidos.

■ **Ventajas:**

- Mayor semivida intrapulmonar y mejor penetración tisular
- No ajuste de dosis ni monitorización
- Terapia secuencial

■ **Limitaciones:**

- Información limitada sobre seguridad en IR grave
- Mielosupresión ⇒ **hemograma completo semanal**
- IMAO (¿ interacciones farmacológicas?)
- >28 días (neuropatía óptica y periférica) ⇒ **control visual**
- Alerta de la FDA (marzo 2007)
- Coste elevado (124€/día vs 17€/día)

RECOMENDACIONES CONSENSO:

- P. M. Olaechea Astigarraga et al. Resumen de las recomendaciones GEIPC-SEIMC y TEISEMICYUC para el tratamiento antibiótico de infecciones por cocos gram positivos en el paciente crítico. **Med Intensiva 2007; 31 (6): 294–317**

- Mensa J, Barberan J, et al. Guía de tratamiento de la infección producida por *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina. **Rev Esp Quimioter 2008;21(4):234-258.**
 - *Staphylococcus* CMI vanco > 1 mg/l
 - Factores de riesgo de IR
 - Inestabilidad hemodinámica

➔ Linezolid

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

- ⇒ Incremento en la utilización de Linezolid
- ⇒ Riesgo de aparición de resistencias

■ OBJETIVOS:

- Evaluar la adecuación de la utilización de Linezolid en el paciente crítico durante un año.
- Valorar la repercusión de la alerta de la FDA en la prescripción.

MATERIAL Y MÉTODO

⇒ Estudio observacional, retrospectivo

■ SELECCIÓN DE PACIENTES

- Armario automatizado de dispensación (*pyxis*)

■ FUENTES CONSULTADAS

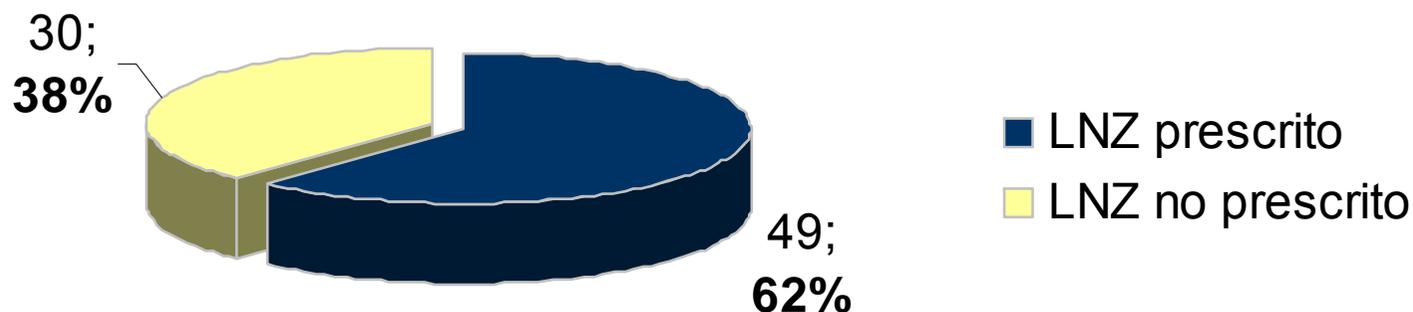
- Historia Clínica
- e-CHOS
- WEBLAB

■ VARIABLES DE EVALUACIÓN

- Factores predictores de nefrotoxicidad
- Nivel de resistencia a vancomicina (CMI)
- Estabilidad hemodinámica

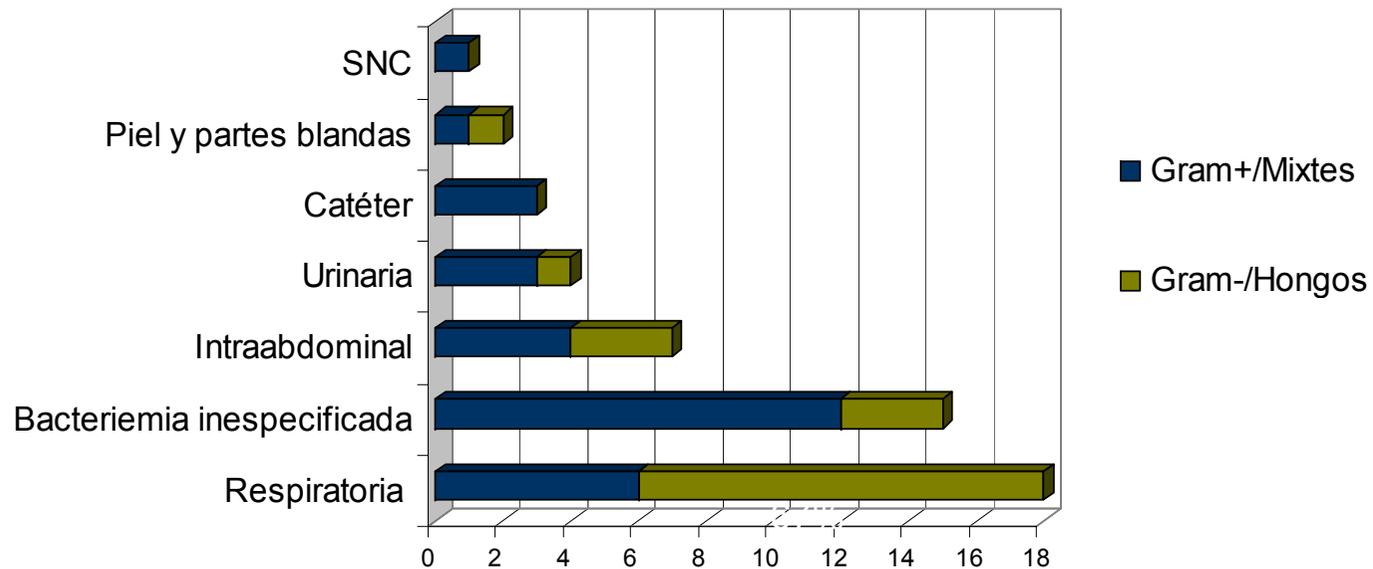
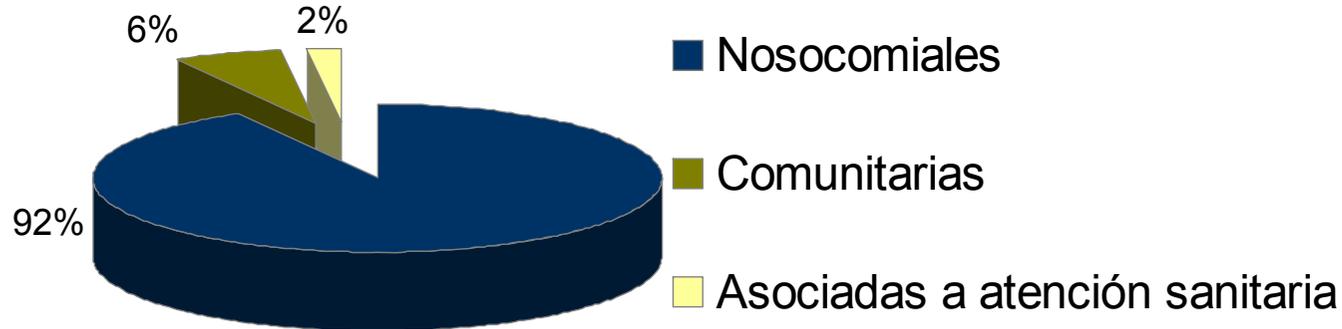
RESULTADOS

- Pyxis: 87 linezolid vs 78 vancomicina
- Pacientes excluidos: 8
 - 5 no estaba disponible la HC
 - 2 se pautó y sustituyó por vancomicina el mismo día
 - 1 paciente no ingresado en UCI
- Pacientes evaluables: 79



RESULTADOS

■ Variables relacionadas con la infección



67% inf. respiratorias fueron por BGN y/o hongos
92% de bacteriemias las produjeron CGP

RESULTADOS

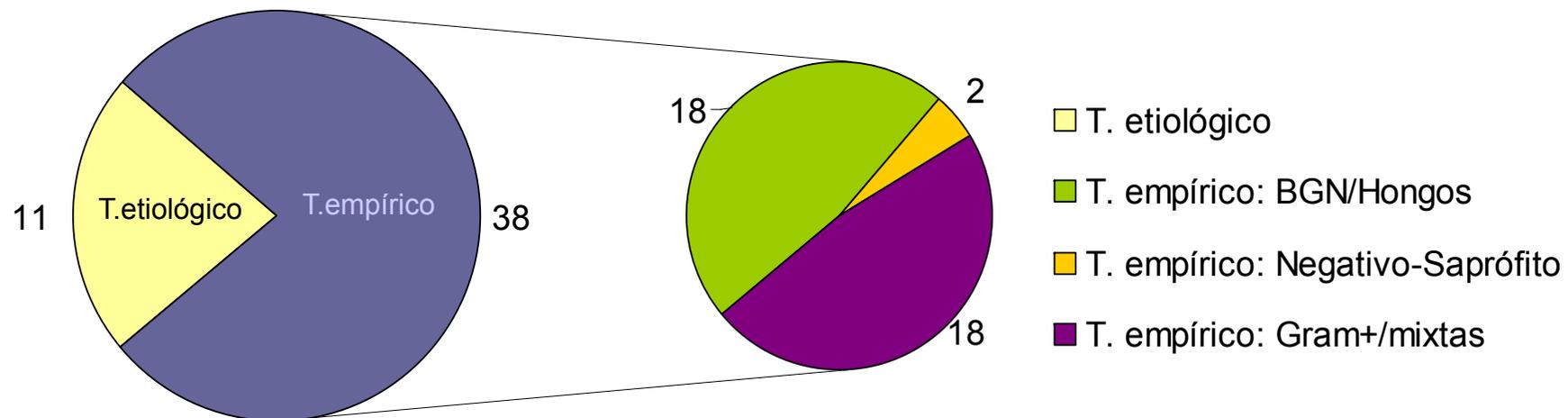
■ Variables relacionadas con la prescripción

VÍA: parenteral

DURACIÓN (medianas):

T. etiológico: 13 días (6 – 19 días)

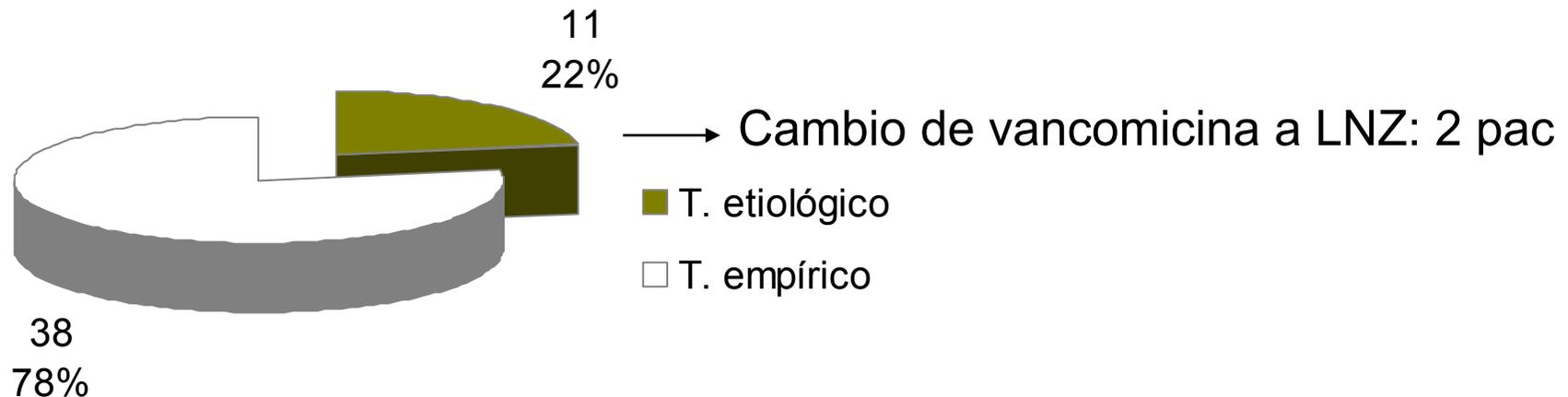
T. empírico: 8 días (4 – 38 días)



En el 53% de los tratamientos empíricos no se evidenciaron CGP

RESULTADOS

■ Tratamiento etiológico

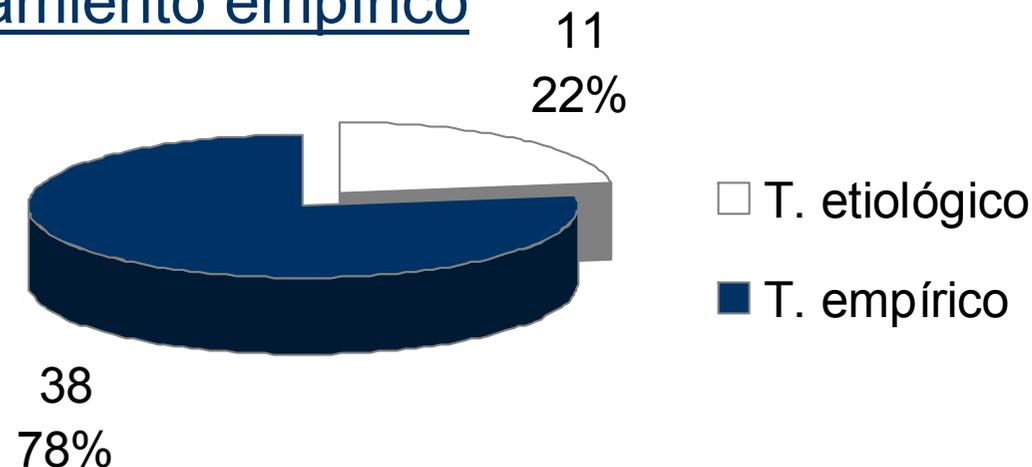


Función renal alterada?

- SI: 6 pacientes (2 pacientes con AMG)
- NO: 3 pacientes con infección por *S. epidermidis* oxacilin-resistente:
 - ✓ CMI > 1 mg/l: 1 paciente (+AMG)
 - ✓ No factores de riesgo: 2 pacientes

RESULTADOS

■ Tratamiento empírico

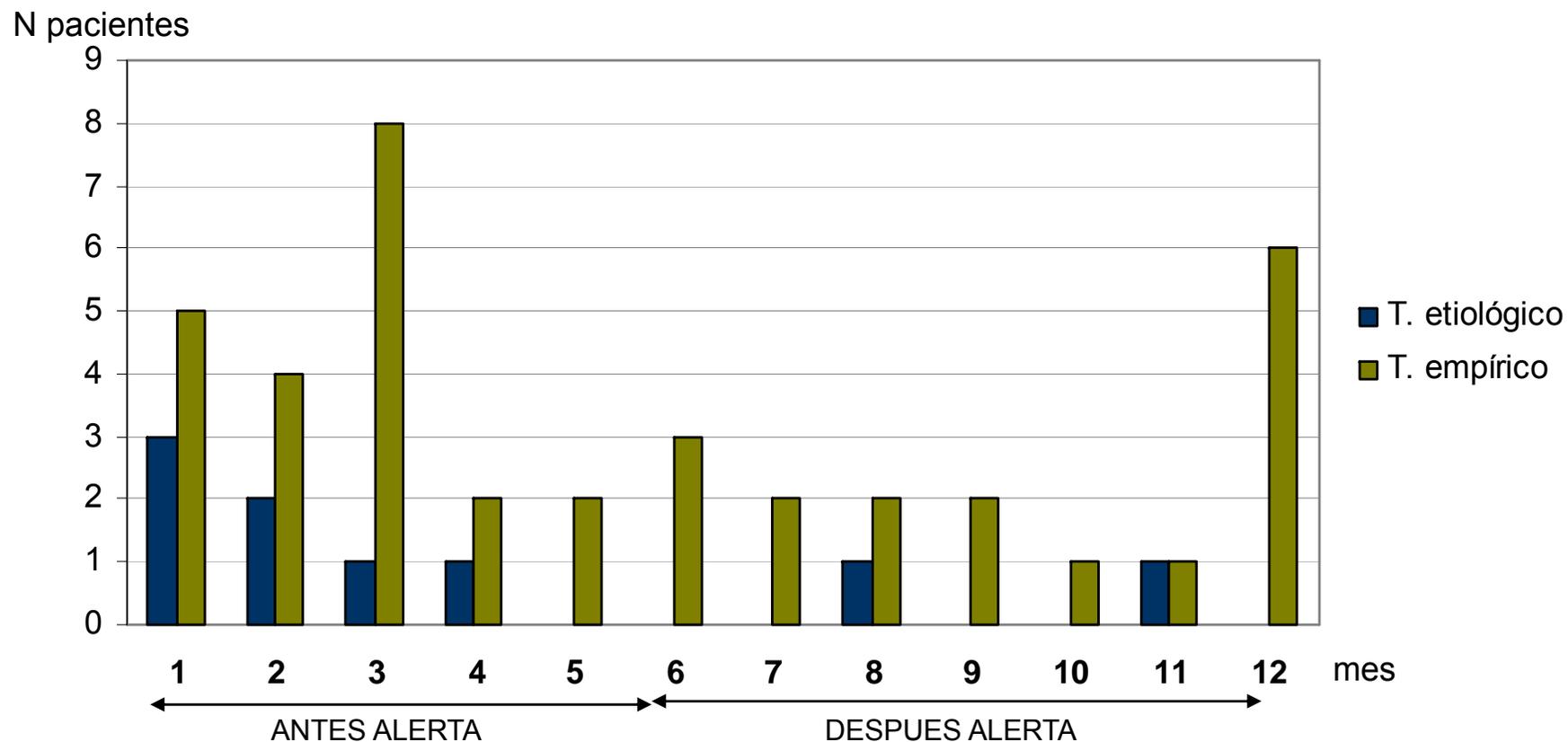


Función renal alterada?

- SI: 14 pacientes (7 pac con AMG ± colistina)
- NO: 24 pacientes
 - ✓ AMG ± colistina: 15 pacientes
 - ✓ Inestabilidad HD: 2 pacientes
 - ✓ No factores de riesgo: 7 pacientes

RESULTADOS

■ Diferencias observadas tras la alerta de la FDA.



La prescripción mensual media se redujo casi a la mitad
⇒ Hubo un 43% menos prescripciones empíricas

CONCLUSIONES Y DISCUSION

- En 40/49 (82%) pacientes, LNZ se prescribió de acuerdo a las recomendaciones del grupo consenso (riesgo de nefrotoxicidad (IR, nefrotóxicos) ó $CMI \geq 1$ mg/l, inestabilidad HD).
- En 9/49 (18%) pacientes no había factores de riesgo para iniciar tratamiento con vancomicina.
- Tras la alerta de la FDA, hubo un tendencia a la baja de prescripciones de linezolid.



GRACIAS

