

Uso de ácido fusídico y tobramicina como tratamiento profiláctico de las infecciones de orificio de catéter

Yolanda Benito García, M^a Jose Oliete Mathieux, Ramón Font Font, Mercedes Prats Valencia, Carmen García Ruiz, Alberto Martínez Veá

Hospital Universitario Joan XXIII. Tarragona. España

Introducción:

La infección de salida del catéter peritoneal es uno de los principales factores de riesgo relacionados en el desarrollo de peritonitis y es una de las principales causas de retirada del catéter. En objetivo mayoritario de las estrategias preventivas es reducir la incidencia de las infecciones del orificio y por ello las guías clínicas, recomiendan el uso diario de antibioterapia tópica en dicho orificio, siendo la mupirocina y la gentamicina los más recomendados. No obstante, la posible aparición de resistencias con el uso crónico de mupirocina así como el incremento de infecciones por distintos gérmenes con el uso crónico de gentamicina hace que ésta no sea una práctica generalizada y que existan estudios en los que se empleen tratamientos alternativos tales como la povidona yodada, hipoclorito sódico, la miel, la polimixina, bacitracina y neomicina. No existen estudios en los que se utilice el ácido fusídico, tratamiento que tiene una potente actividad superficial y una extraordinaria capacidad de penetración en piel intacta, y es eficaz en casi todas las cepas de staphylococcus aureus.

Objetivo:

Comparar la incidencia de infección de orificio de salida de catéter en dos grupos de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal que inician diálisis peritoneal tratados con ácido fusídico o tobramicina aleatoriamente.

Material y Método:

Se trata de un estudio prospectivo comparativo aleatorizado, realizado desde febrero del 2016 hasta marzo del

2017. Se han incluido 22 pacientes, a los que se les colocó un catéter peritoneal de tuesteno mediante laparotomía. 10 pacientes fueron asignados a recibir tratamiento con ácido fusídico (fucidine[®]) y 12 pacientes con tobramicina (tobrex[®]). Iniciando el tratamiento cuando el paciente realiza la cura en domicilio (aproximadamente 15 días tras la colocación del catéter peritoneal) y se realizan controles clínicos (basados en criterios de Tardowski...).

Resultados:

A los 13 meses de inicio del estudio, 15 pacientes continúan en el estudio. Mientras que el resto de pacientes salieron por diferentes motivos: 4 trasplantados, 1 exitus, 1 hemodiálisis y 1 un traslado. Con una supervivencia media de 7.8 meses.

En el grupo tratado con ácido fusídico no se ha detectado ninguna infección de orificio. Del mismo modo, el grupo tratado con tobramicina no ha presentado ningún episodio de infección.

Conclusión:

El ácido fusídico podría ser una alternativa eficaz como tratamiento profiláctico en las infecciones de orificio. El uso de tobramicina tópica no ha comportado un incremento de infecciones por otros gérmenes.