

Nota de la Comisión de Infecciones del HUSD

27-02-2002

Tema: Piperacilina-Tazobactam y alternativas ante la falta de suministro

Ante la escasez de Piperacilina-Tazobactam (TAZOCEL) en el hospital y en todo el país, que parece se va a prolongar durante varios meses, debido a problemas de producción del laboratorio farmacéutico, la Comisión de Infecciones del HUSD ha acordado difundir las siguientes recomendaciones.

1º TRATAMIENTO ANTIBIOTICOS EN TERAPIA A GERMEN CONOCIDO:

-Piperacilina-Tazobactam **debe reservarse** para aquellas infecciones de germen conocido en que el antibiograma muestre resistencia a los demás antibióticos o éstos de forma excepcional no puedan emplearse.

-Para estos casos el servicio de farmacia tendrá un estoc de reserva de 50 viales que solo se dispensará en los casos señalados.

2ª TERAPIA EMPIRICA:ALTERNATIVAS RECOMENDADAS:

CUIDADOS INTENSIVOS:

-Tratamiento empírico de la neumonía de origen intrahospitalario en pacientes con > ó = 5 días de estancia en UCI, o con tratamiento antibiótico previo. Alternativas: Cefepime, Imipenem, Meropenem.

CIRUGÍA GENERAL:

-Peritonitis secundaria en paciente sin tratamiento previo de antibióticos :

Amoxicilina-Clavulánico: 2gr/8h

Cefoxitina 1gr/6h,

Cefotaxima 1-2 g/8h + Metronidazol 500 mg/8h o Clindamicina 600mg/8h

Piperacilina 4g /6h+ aminoglucósido.

-Peritonitis secundaria en pacientes con tratamientos antibióticos previos:

Imipenem 1g/6h o Meropenem 1g/6h + Amikacina

-Colecistitis: Paciente menor 60 años con afectación leve, no diabético, cirrótico, inmunodeprimido y sin episodios previos:

Amoxicilina-Clavulánico 2g/8h

Resto de paciente: Imipenem 1g/6h o Meropenem 1g/8h

HEMATOLOGÍA, ONCOLOGÍA

-Fiebre paciente neutropénico sin signos de sepsis grave:

Cefepime 2gr/8h

Imipenem 1g/8h o Meropenem 1gr/8h

-Si signos de sepsis grave añadir Vancomicina y Amikacina

DIGESTIVO:

-Peritonitis primaria:

Cefotaxima 1-2 gr/8h

Ceftriaxona 1-2 gr /24H

-Absceso hepático, esplénico pancreático, retroperitoneal:

Cefotaxima 1-2g/8h o Ceftriaxona 1-2g/24h + Metronidazol 500 mg/8h

Imipenem 1g/6h o Meropenem 1g/8h

En ambas pautas asociar aminoglucósido hasta tener cultivos

-Colecistitis: Ver aparatdo cirugía.

VASCULAR:

-Pie diabético: Si shock séptico: Imipenem o Meropenem.

NEUMOLOGIA

-Neumonía de origen intrahospitalario: Cefepime 1-2g/12h + Tobramicina