

> TERAPIA SECUENCIAL PRECOZ Y DESESCALAMIENTO

Autores: Dra. Luisa Martín, Dra. Leonor Perriñez

TERAPIA SECUENCIAL: es la conversión del tratamiento antibiótico parenteral en vía oral lo antes posible, sin comprometer la respuesta terapéutica. Terapia secuencial precoz (TSP) es cuando dicha conversión se realiza en los primeros días, en la fase de mejoría precoz.

| Indicaciones de TSP | Infecciones no candidatas a TSP |
|--|--|
| Neumonía extrahospitalaria y nosocomial. | Endocarditis estafilocócica. |
| Infección intrabdominal. | Infecciones protésicas endovasculares. |
| Neutropenia febril. | Meningitis y absceso cerebral. |
| Infección urinaria alta. | Abscesos no drenados. |
| Bacteriemia. | Empiema y mediastinitis. |
| Infección de piel y partes blandas. | |
| Infección osteoarticular. | |
| Enfermedad inflamatoria pélvica. | |

Características de los antibióticos en TSP

1. Espectro antimicrobiano similar.
2. Buena disponibilidad.
3. Farmacocinética que permita administración cada 12-24 horas al día.
4. Buena tolerancia.
5. Bajo potencial para seleccionar resistencias.
6. Relativamente baratos.

Biodisponibilidad oral de antimicrobianos

| Biodisponibilidad | Antibióticos | Antifúngicos | Antivirales |
|----------------------------|---|---|--|
| Excelente (>90%) | Amoxicilina Cefadroxilo Cefalexina Cefaclor Ceftibuteno Rifampicina Clindamicina Trimetoprim | Trimetoprim-sulfametoxazol Doxiciclina Levofloxacino Moxifloxacino Cloramfenicol Metronidazol Linezolid | Fluconazol Voriconazol 5-flucitosina Amantadina |
| Buena (60-90%) | Penicilina V Ciprofloxacino | Posaconazol Itraconazol (solución) Ketoconazol | Famciclovir |
| Pobre (<60%) | Ampicilina Cefixima Cefpodoxima Cefditoren | Cefaclor Cefuroxima Vancomicina | Griseofulvina Valaciclovir Valganciclovir Aciclovir |

Excelente: con la administración oral a la misma dosis que la parenteral se alcanzan niveles similares en tejido y sangre.

Buena: con la administración oral se alcanzan niveles más bajos en sangre y tejido que con la parenteral, pero son niveles efectivos.

Pobre: la administración oral no alcanza niveles adecuados en sangre ni en tejido.

DESESCALAMIENTO

Consiste en cambiar el tratamiento empírico inicial realizado con un antibiótico de amplio espectro por otro dirigido específicamente contra el microorganismo que ha sido identificado y con menor espectro antimicrobiano.

Permite reducir la presión selectiva antibiótica y, a menudo, los costes y la toxicidad. Además para muchos patógenos el antibiótico de espectro más reducido a menudo es también el más activo.

Por norma general elegiremos, de entre los antibióticos útiles (informados como sensibles en el antibiograma), el de menos espectro.