

ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en el **Boletín de la Escuela de Medicina**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente

vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

Espectro de acción de los antibióticos utilizados en el tratamiento de las neumonías

DR. GUILLERMO ACUÑA LEIVA
Departamento de Medicina Interna

La etiología de las infecciones respiratorias es frecuentemente difícil de establecer, motivo por el cual muchas veces el médico debe decidir la terapia antimicrobiana basado en condiciones epidemiológicas, en características del huésped y en la información derivada de exámenes complementarios, como radiografía de tórax, hemograma, etcétera.

En la elección de un antimicrobiano el clínico debe considerar varios factores:

- La identidad probable de los gérmenes patógenos según los factores epidemiológicos o patogénicos de la infección, tales como infección intra o extrahospitalaria, posibilidad de aspiración, infección post-influenza, etcétera.
- La sensibilidad de dichos microorganismos a los agentes antimicrobianos, considerando si la infección fue o no adquirida en el hospital, así como la información que pueda proporcionarle el laboratorio de microbiología.
- Las condiciones del huésped: edad, función renal y hepática, condiciones inmunitarias, etcétera.
- Las características farmacológicas de la droga: su absorción, distribución, vida media, etcétera, en relación con ese paciente en particular.

- La posibilidad de alcanzar los niveles séricos y, sobre todo, tisulares adecuados a las concentraciones inhibitorias mínimas de dichos gérmenes. En este sentido debe considerarse, además, si el microorganismo es intracelular en su desarrollo, en cuyo caso el antimicrobiano deberá poseer la capacidad de actuar a ese nivel.
- La posibilidad de que ocurran reacciones adversas o interacciones con otros medicamentos que el paciente deba utilizar.
- Los costos del medicamento, no sólo en lo que respecta al valor económico del fármaco, sino que en el contexto de su relación costo-beneficio. Es indudable, por ejemplo, que en un paciente neutropénico pesa más la necesidad de asegurar la eficacia de la terapia que el costo económico del antibiótico, ya que, a diferencia de otros pacientes, en este caso la situación no admite errores.

Para facilitar estas decisiones hemos desarrollado un grupo de tablas en que se muestra la sensibilidad de las bacterias productoras de infección pulmonar en relación a los antimicrobianos disponibles en nuestro país. La información necesaria para tomar la mayoría de las decisiones enumeradas se discute en otros artículos de esta monografía. En estas tablas se ha tratado de reflejar un grado de actividad relacionado con los resultados clínicos, los que pueden diferir de los resultados *in vitro*. Debe considerarse que las vías de administración pueden variar de un germen a otro; por ejemplo, la dosis de eritromicina para una infección neumocócica es muy diferente de la requerida para una neumonía por *Legionella*.

TABLA 1
SENSIBILIDAD DE MICROORGANISMOS FRECUENTES EN NEUMONIAS ADQUIRIDAS EN LA COMUNIDAD

GERMENES ANTIMICROBIANOS	S. pneumo S. pyos.	H. influen.	M. pneumo.	Ch. pneumo.	Anaerobios orales Peptostrep. Peptococo Bact. melaninogénico	S. micro. Fusobacter	S. aureus
Penicil. G	++++	-	-	-	++	++	-
Aminop.	++++	++	-	-	++	++	-
Isoxa. Pen.	++	-	-	-	+/-	+/-	+++
Sulb. Amp.	++++	+++	-	-	++++	++++	++
Cefalos. 1ª	++++	+	-	-	++	++	+++
Cefuroximo	++++	+++	-	-	++	++	+++
Cefot/Ceftr/ Cefti	+++	++++	-	-	++	++	++
Cefop/Cefta	+++	++++	-	-	++	++	+
Imipenem	++++	++++	-	-	++++	++++	++++
Aztreonam	-	++++	-	-	-	-	-
Aminogluc.	-	+	-	-	-	-	-
Eritromic.	+++	++	+++	+++	++	++	+++
Claritrom.	+++	+++	+++	+++	++	++	+++
Lincomicina	++	-	-	-	++	++	++
Clindamic.	+++	-	-	-	++++	++++	+++
Cotrimoxa.	++	++	+	-	++	++	++
Cloramfeni.	+++	+++	-	-	+++	+++	+/-
Metronida.	-	-	-	-	+++	-	-
Ciprofloxa.	+	+++	+	++	+	+	+

TABLA 2
SENSIBILIDAD DE MICROORGANISMOS FRECUENTES
EN NEUMONIAS ADQUIRIDAS EN EL HOSPITAL

GERMENES ANTIMI - CROBIANOS	Klebs. Entero. Serrat.	P. aerug.	Acine.	S. aureus	Anaerobios orales Peptostrep Peptococo Bact. melanimogénico	S. micro. Fusobacter	S. pneu. S. pyos.	H. influen.
Penicil. G	-	-	-	-	++	++	++++	-
Aminop.	-	-	-	-	++	++	++++	++
Isoxa. Pen.	-	-	-	+++	+/-	+/-	++	-
Sulb. Amp.	++	-	++++	++	++++	++++	++++	+++
Cefalos. 1ª	++	-	-	+++	++	++	++++	+
Cefuroximo	+++	-	-	+++	++	++	++++	+++
Cefot/Ceftr/Cefti	++++	+	+/-	++	++	++	+++	++++
Cefop/Cefta	+++	++++	+	+	++	++	+++	++++
Imipenem	++++	++	++	++++	++++	++++	++++	++++
Aztreonam	+++	+++	-	-	-	-	-	++++
Aminogluc.	++	+	+++	-	-	-	-	+
Eritromic.	-	-	-	+++	++	++	+++	++
Claritrom.	-	-	-	+++	+	++	+++	+++
Lincomicina	-	-	-	++	++	++	++	-
Clindamic.	-	-	-	+++	++++	++++	+++	-
Cotrimoxa.	+	-	-	+	++	++	++	++
Cloramfeni.	+	-	-	+/-	+++	+++	+++	+++
Metronida.	-	-	-	-	+++	-	-	-
Ciprofloxa.	+++	++	+	+	+	+	+	+++

ABREVIATURAS UTILIZADAS EN LAS TABLAS

Antimicrobianos:

Penicil. G.	Penicilina cristalina
Aminop.	Aminopenicilina (Ampicilina, Amoxicilina)
Isoxa. Pen.	Isoxacil Penicilina (Cloxacilina, Flucloxacilina)
Sulb. Amp.	Subactam - Ampicilina
Cefalos. 1ª	Cefalosporina primera generación (Cefradina, Cefazolina, Cefadroxilo)
Cefot/Ceftr/Cefti	Cefotaxima, Ceftriaxona, Cefizoxima
Cefop/Cefta	Cefoperazona, Cefazidima
Aminogluc.	Aminoglucósidos
Eritromic.	Eritromicina
Claritrom.	Claritromicina
Clindamic.	Ciindamicina
Cotrimoxa.	Cotrimoxazol
Cloramfeni.	Cloramfenicol
Metronida.	Metronidazol
Ciprofloxa.	Ciprofloxacilina

Gérmes:

S. pneumo.	<i>Staphylococcus pneumoniae</i>
S. pyos.	<i>Staphylococcus pyogenes</i>
H. influen.	<i>Haemophilus influenzae</i>
M. pneumo.	<i>Moraxella pneumoniae</i>
Ch. pneumo.	<i>Chlamydia pneumoniae</i> (TWAR)
S. micro.	<i>Staphylococcus microaerophilus</i>
S. aureus	<i>Staphylococcus aureus</i>
Klebs.	<i>Klebsiella (pneumoniae, oxytoca)</i>
Entero.	<i>Enterobacter spp</i>
Serrat.	<i>Serratia spp</i>
P. aerug.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Acine.	<i>Acinetobacter</i>
L. pneumo.	<i>Legionella pneumoniae</i>
P. carinii	<i>Pneumocystis carinii</i>
M. catarrhalis	<i>Moraxella catarrhalis</i>

*

TABLA 3
SENSIBILIDAD DE MICROORGANISMOS POCO FRECUENTES

ANTIMI - CROBIANOS	GERMENES			
	L. pneumo.	P. carinii	M. catarrhalis (B-LAC+)	Nocardias
Penicil. G	-	-	-	-
Aminop.	-	-	-	-
Isoxa. Pen.	-	-	-	-
Sulb. Amp.	-	-	+++	-
Cefalos. 1ª	-	-	+	-
Cefuroximo	-	-	+++	-
Cefot/Ceftr/Cefti	-	-	+++	-
Cefop/Cefta	-	-	+++	-
Imipenem	-	-	+++	++
Aztreonam	-	-	+++	-
Aminogluc.	-	-	-	++
Eritromic.	+++	-	+++	-
Claritromic.	+++	-	+++	-
Lincomicina	-	-	-	-
Clindamic.	-	-	-	-
Cotrimoxa.	-	++++	++	++
Cloramfeni.	-	-	+	-
Metronida.	-	-	-	-
Ciprofloxa.	+	-	+++	++