



Antibiograma. Casos clínicos.

Pilar Lupiani Castellanos.

UGC Joaquín Pece. San Fernando. Cádiz.

GPI-AEPap.

Noviembre 2021.

ANTIBIOGRAMA: COMO INTERPRETAR

S--- Sensibilidad dosis estándar.

I----Sensibilidad dosis optimizada.

R---Resistencia.



CASO 1

Se realiza cultivo de secreción ótica en paciente de 18 meses que presenta un cuadro febril 38,5°C de 24 horas de evolución, cuadro catarral, otorrea unilateral.

Calendario vacunal: adecuado a su edad

Se le pauta amoxicilina a 50mg/kg/día, en tres tomas al día.

A las 48h vuelve de nuevo a consulta porque no mejora la sintomatología (cultivo pendiente) y se le cambia el tratamiento a amoxicilina –clavulánico (8:1) a 50mg/kg/día, en tres tomas al día.

Dos días después se recibe el resultado del cultivo.

El paciente continua con otorrea, asténico y fiebre vespertina

Cultivo positivo: *Streptococcus pneumoniae*

Antibiograma

Amoxicilina	I
Cefuroxima	S
Cefixima	R
Ciprofloxacino	R
Levofloxacino	S
Eritromicina	R
Clindamicina	S

¿Habría que modificar el tratamiento?

Conclusiones:

1.- Podríamos subir dosis de amoxicilina a 80-100 mg/kg/día, cada 8 horas.

I - Susceptible si exposición aumentada *(sensible a dosis optimizada): una bacteria se clasifica en esta categoría cuando existe una alta probabilidad de éxito terapéutico si:

- Cuando la exposición al agente aumenta al ajustar el régimen de dosificación o
- Por su concentración en el sitio de la infección.

*La exposición depende de como el modo de administración, la dosis, el intervalo de dosificación, el tiempo de infusión, así como la distribución y excreción del agente antimicrobiano influirán en el organismo infectante en el lugar de la infección.

2.- Se suspendería el clavulánico, el neumococo no es productor de β -lactamasas.

3.- Se debe elegir el antibiótico eficaz de menor espectro.

D. Aguilera-Alonso, L. Martínez Campos, C.M. Fernández Llamazares et al., Novedades en el antibiograma: «I» ya no significa sensibilidad intermedia, Anales de Pediatría, <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.04.013>

Clinical breakpoints and dosing of antibiotics[Internet].EUCAST. Disponible en: https://www.eucast.org/clinical_breakpoints/



Conclusiones:

- En una OMA, es frecuente instaurar tratamiento empírico, aunque no cumpla criterios en mucho de los casos para ello.
- El tratamiento empírico debe cubrir el patógeno más frecuente.

Streptococcus pneumoniae, Haemophilus Influenzae, Moraxella catharralis.

- Una vez conocido el antibiograma y el patrón de resistencias se debe adecuar el tratamiento al mismo.
- Elegir el antibiótico eficaz de espectro más selectivo.





CASO 2

Se realiza cultivo de secreción ótica en paciente de 18 meses que presenta un cuadro febril 38,5°C de 24 horas de evolución, cuadro catarral, otorrea unilateral.

Calendario vacunal: adecuado a su edad

Se le pauta amoxicilina a 50mg/kg/día, en tres tomas al día.

A las 48h consulta de nuevo porque no mejora (cultivo pendiente) y se utiliza dosis optimizada de amoxicilina, aumentando a 80mg/kg/día, en tres tomas al día.

Dos días después se recibe el resultado del cultivo.

El paciente continua con otorrea, asténico y fiebre vespertina.

Cultivo positivo: *Haemophilus Influenzae*

Antibiograma

Amoxicilina	R
Cefuroxima	S
Cefotaxima	S
Ciprofloxacino	S
Levofloxacino	S
Eritromicina	R
Clindamicina	S

¿Habría que modificar el tratamiento?



Conclusiones:

1.-Cambiar el antibiótico a cefuroxima a 30 mg/kg/día cada 12 horas

2.- A diferencia del caso anterior, amoxicilina **I** (sensible a dosis optimizada), en este caso amoxicilina **R**, la resistencia es completa y no sirve de nada aumentar la dosis.





CASO 3



Se realiza cultivo de secreción ótica en paciente de 18 meses que presenta un cuadro febril 38,5°C de 24 horas de evolución, cuadro catarral y otorrea unilateral.

Calendario vacunal: adecuado a su edad

Tratamiento: amoxicilina –clavulánico (8:1) a 80mg/kg/día, en tres tomas al día.

Cuatro días después se recibe el resultado del cultivo

Cultivo positivo: *Streptococcus pyogenes* (EBHGA).

Antibiograma

Amoxicilina	S
Cefuroxima	S
Cefotaxima	S
Eritromicina	R
Clindamicina	S
Cotrimoxazol	R

¿Habría que modificar el tratamiento?

Conclusiones:

1.- Habría que suspender el clavulánico.

Aún siendo sensible este patógeno a amoxicilina clavulánico, se decide cambiar porque se debe elegir el antibiótico eficaz de menor espectro.

2.- Bajar la dosis de amoxicilina a 50 mg/kg/día en 3 tomas al día.

Disminuir dosis porque este patógeno es sensible a dosis estándar.

Basándonos en el uso racional del antibiótico deberíamos usar los antibióticos a los cuales el EBHGA sea sensible, con menor espectro de acción posible y menor gasto económico