

Fosfomicina trometamol en cistitis aguda no complicada en dones sanes

La cistitis aguda no complicada en dones sanes no s'hauria de tractar sistemàticament amb fosfomicina trometamol amb múltiples dosis de 3 g.

Resum

- La forma més freqüent d'infecció del tracte urinari és la cistitis aguda no complicada (CANc) que es presenta en dones sanes no embarassades i es caracteritza per la presència de disúria d'inici agut, urgència miccional i pol·laciúria.
- La **fosfomicina trometamol en una dosi única de 3 g** és un dels antibiòtics de primera línia en el tractament empíric de les CANc en dones.
- Seleccionar curosament l'antibiòtic i la seva dosificació, és una mesura important en la lluita contra les resistències dels microorganismes als antibiòtics.

Més informació

Les infeccions del tracte urinari (ITU) constitueixen, després de les respiratòries, el segon grup en importància d'infeccions extrahospitalàries i són una causa freqüent de consulta a l'atenció primària. Segons el tram del tracte urinari afectat es classifiquen en: 1) ITU de vies baixes com la cistitis i 2) ITU de vies altes com la pielonefritis. També es classifiquen segons factors de risc pronòstic en: 1) ITU no complicada i 2) ITU complicada. Les ITU complicades són les que presenten algun dels factors següents: diabetis mellitus, embaràs, antecedent de pielonefritis en el darrer any, símptomes des de fa ≥ 7 dies, patògen multiresistent, infecció nosocomial, insuficiència renal, obstrucció del tracte urinari, sondatge vesical, nefrostomia, instrumentació recent del tracte urinari, anormalitat anatòmica o funcional del tracte urinari, antecedent d'ITU a la infantesa, trasplantament renal o immunodepressió. La forma més freqüent d'ITU és la cistitis aguda no complicada (CANc) que es limita a les cistitis que afecten les dones sanes, joves, no embarassades, definides per la manifestació de disúria d'inici agut, urgència miccional i pol·laciúria.

La CANc en dones en el nostre entorn és una patologia d'alta incidència (un 37% de les dones patirà almenys un episodi de CANc a la seva vida) i el seu tractament des de l'atenció primària és prescriure un antibiòtic de forma empírica. La majoria de CANc són monomicrobianes i l'agent patògen més freqüent és l'*Escherichia coli* (70%-90%), seguit pel *Staphylococcus saprophyticus* (5-15%). Altres microorganismes menys prevalents són espècies d'enterobacteriàcies com *Klebsiella pneumoniae* i *Proteus mirabilis*.

S'ha detectat en diversos contextos (urgències hospitalàries, centres d'urgències d'atenció primària (CUAP) i atenció primària) que la CANc en dones es tracta amb dues dosis de fosfomicina trometamol 3 g, mentre que les guies recents de l'Associació Europea d'Urologia i de l'Associació Espanyola d'Urologia recomanen el tractament de fosfomicina trometamol en una dosi única. En dones postmenopàusiques amb CANc, tot i que es pot utilitzar el tractament en dosi única de 3 g, l'experiència publicada en aquest col·lectiu és escassa.

La fosfomicina trometamol és un dels antibiòtics de primera línia en el tractament empíric de les CANc en dones, que està autoritzada en aquesta indicació en una dosi única de 3 g. És un agent bactericida, que no es metabolitza i que s'excreta sense modificar-se per l'orina. Cal evitar-ne l'ús en pacients amb insuficiència renal greu (FG < 10 mL/min). Es recomana administrar la fosfomicina trometamol en dejú, ja que el menjar pot disminuir-ne l'absorció.

S'administra en una dosi única de 3 g, que manté nivells d'antibiòtic en orina durant tres dies, pel que s'afavoreix el compliment terapèutic, s'evita l'abandonament i per tant l'aparició de recidives i la selecció de resistències. Per minimitzar la sensació de les pacients que poden estar infractades amb una dosi única d'antibiòtic, és important explicar-los que els símptomes poden trigar dos o tres dies a desaparèixer després d'haver pres el medicament.

La fosfomicina, a més de ser un agent segur i efectiu per tractar les ITU, té un perfil de baixa resistència, és ben tolerada i amb pocs efectes secundaris (generalment lleus), ofereix una administració en dosi única i assoleix unes altes taxes de curació (> 90%) microbiològiques i clíniques.

L'any 2016, 201.745 dones amb diagnòstic de CANC ateses pels equips d'atenció primària varen ser tractades amb més d'una dosi de fosfomicina trometamol. D'aquestes dones, el 31% varen tenir més d'un episodi de CANC (dades d'atenció primària del registre de conjunt mínim bàsic de dades (CMBD-AP) del CatSalut).

Seleccionar curosament l'antibiòtic és una mesura important en la lluita contra les resistències dels microorganismes als antibiòtics, ja que aquest és un fenomen cada cop més freqüent i altament preocupant, com per exemple l'increment de la resistència d'*Escherichia coli* a les quinolones (com la norfloxacina i la ciprofloxacina, principalment entre els pacients més grans de 65 anys) i a l'amoxicil·lina/àcid clavulànic.

En conclusió la fosfomicina trometamol en dosi única de 3 g és un dels antibiòtics de primera línia en el tractament empíric de les CANC en dones. No estaria indicat en aquest cas el tractament amb fosfomicina trometamol 3 g en dues dosis ja que augmenta el risc de patir efectes secundaris, no hi ha evidència del seu benefici i incrementa el cost del tractament. Aquesta darrera posologia s'hauria de reservar per al tractament d'infeccions del tracte urinari complicades i/o en un context específic individualitzat.

Amb la col·laboració de

Recomanació prioritzada en el procés participatiu de la Jornada d'implementació del projecte Essencial a l'atenció primària. Més informació: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-linkresolver-identificacion-priorizacion-practicas-clinicas-poco-S0212656717305929>



Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària

Amb el suport de



Àrea del Medicament del CatSalut



Fonts

- Asociación Española de Urología (AEU). Cistitis no complicada en la mujer. Guía de práctica clínica. Guía multidisciplinar. Actualización 2017. Madrid: AEU; 2017. Disponible a: http://www.aeu.es/UserFiles/files/GUIA_ITU_2017_CAST_42_v04.pdf.
- European Association of Urology (EAU). Urological infections guidelines. Arnhem (The Netherlands); 2016. Disponible a: http://uroweb.org/guideline/urological-infections/#3_4.
- Resumen ejecutivo del diagnóstico y tratamiento de las infecciones del tracto urinario. Guía de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC). *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2017;35(5):314-20. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28017477>.
- Wang A, Nizran P, Malone MA, Riley T. Urinary Tract Infections. *Prim Care*, 2013;40:687-706. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23958364>.
- Heytens S, Boelens J, Claeys G, DeSutter A, Christiaens T. Uropathogen distribution and antimicrobial susceptibility in uncomplicated cystitis in Belgium, a high antibiotics prescribing country: 20-year surveillance. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2017;36:105-13. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27639858>.
- Sardar A, Basireddy SR, Navaz A, Singh M, Kabra V. Comparative evaluation of fosfomicin activity with other antimicrobial agents against E. coli isolates from urinary tract infections. *J Clin Diagn Res*. 2017;11:DC26-DC29. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28384863>.
- Gupta K, Hooton TM, Naber KG, Wullt B, Colgan R, Miller LG, et al. International clinical practice guidelines for the treatment of acute uncomplicated cystitis and pyelonephritis in women: a 2010 update by the Infectious Diseases Society of America and the European Society for Microbiology and Infectious Disease. *Clin Infect Dis*. 2011;52:e103-120. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21292654>.
- Raz R. Fosfomicin: an old-new antibiotic. *Clin Microbiol Infect*. 2012;18:4-7. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21914036>.
- Sastry S, Clarke LG, Alrowais H, Query AM, Shutt KA, Doi Y. Clinical appraisal of fosfomicin in the era of antimicrobial resistance. *Antimicrob Agents Chemother*. 2015;59:7355-61. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26369978>.
- Zhanel GG, Parkinson K, Higgins S, Denisuk A, Adam H, Pitout J, et al. Pharmacodynamic activity of fosfomicin simulating urinary concentrations achieved after a single 3-g oral dose versus Escherichia coli using an in vitro model. *Diagn Microbiol Infect Dis*. 2017; 88:271. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28483306>.
- Perrault L, Dahan S, Iliza AC, LeLorier J, Zhanel G. Cost-effectiveness analysis of fosfomicin for treatment of uncomplicated urinary tract infections in Ontario. *Can J Infect Dis Med Microbiol*. 2017;2017:1-11. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28316632>.
- Matthews PC, Barrett LK, Warren S, Stoesser N, Snelling M, Scarborough M, Jones N. Oral fosfomicin for treatment of urinary tract infection: a retrospective cohort study. *BMC Infect Dis*. 2016;16:556. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27729016>.

- Fosfomicin for UTIs. Drug Ther Bull. 2016;54:114-7. Disponible a: <http://dtb.bmj.com/content/54/10/114.long>.
- González MJ, Pérez A. Tractament de les infeccions del tracte urinari a l'Atenció Primària. Butlletí de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFIC). 2012;30:1-9. Disponible a: http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_5927_ART_117.pdf.
- Rodríguez Pascual C, Salgado López D, Magariños Losada MM. Cistitis y pielonefritis. En: González Guerrero JL, Pigrau Serrallach C, coordinadoras. Guía de buena práctica clínica en Geriátria. Infecciones Urinarias. 1a Edición. Sociedad Española de Geriátria y Gerontología. Scientific Communication Management; 2005. p. 37-47 Disponible a: <https://www.segg.es/download.asp?file=media/descargas/guiaInfeccionesUrinarias.pdf>.

Essencial és una iniciativa que identifica pràctiques clíniques de poc valor i promou recomanacions per tal d'evitar-ne la realització.

Si voleu rebre més informació sobre el projecte, podeu contactar amb: essencial.salut@gencat.cat o visitar el web: <http://essencialsalut.gencat.cat>

