

Indicación de uso de antibióticos en las exacerbaciones de la EPOC

Cad Aten Primaria
Año 2013
Volume 20
Pág. 68

Bernardo de Miguel Bartolome; Francisco Javier Maestro Saavedra; Maria José Veleiro Tenreiro; Cristina Iglesias Díaz.

Asociación 1aria

INDICACIÓN DE ANTIBIOTICOTERAPIA:

Cuando se presentan los tres criterios clásicos de Anthonisen

Aumento de la disnea + Aumento del volumen de esputo + Esputo purulento

Cuando se presentan uno o dos criterios, habría que individualizar, pero se aconseja si:

- FEV1 < 50 %
- Más de 4 agudizaciones/año
- Edad mayor de 65-70 años
- Presencia de fiebre

PAUTAS DEL TRATAMIENTO ANTIBIOTICO EN LAS EXACERBACIONES DE LA EPOC

Definición	Factores de riesgo más probables	Microorganismo de elección	Antibiótico	Alternativas del tratamiento	Duración
EPOC con FEV ₁ > 50% (leve o moderado)	Sin comorbilidad ¹	H. Influenza S.pneumoniae M catharralis	Amoxicilina- Ácido Clavulánico	Cefditorén	5-7 días
	Con comorbilidad	H. Influenza S.pneumoniae Enterobacterias	Moxifloxacino Levofloxacino	Amoxicilina- Ácido Clavulánico	5-7 días
EPOC con FEV ₁ < 50% (grave o muy grave)	Sin riesgo de infección por p. aeruginosa	H. Influenza S.pneumoniae Enterobacterias	Moxifloxacino Levofloxacino	Amoxicilina- ácido Clavulánico	5-7 días
	Con riesgo de infección por p. aeruginosa ²	H. Influenza S.pneumoniae Enterobacterias + P. aeruginosa	Levofloxacino Ciprofloxacino	Betalactámico activo frente a P. Aeruginosa ³	10 días

Modificado DOCUMENTO CONSENSO SEPAR-SEQ-SEMERGEN-SEMES 2007
(Rev esp Quimioterap 2007; 20(1):93-105; Arch Bronconeumol 2008; 44(2): 100-8)

¹ No requieren estudios microbiológicos complementarios

² Antes de iniciar tratamiento solicitar cultivo de esputo

³ Cefepíma, ceftazidina, piperacilina-tazobactam, imipenem o meropenem

Tiempo, dosis y vía de administración más frecuentemente utilizadas en atención primaria para el tratamiento de la EPOC		
Amoxicilina – Acido Clavulánico	2000/125 mg vo 5 días 875/125 mg/8 h vo 7 días 1-2 g/200 mg/6-8 h iv 7-10 días	La administración con comida retrasa su absorción. Asociado a alopurinol puede producir exantema
Azitromicina	500 mg/día vo 3-5 días	<p>La biodisponibilidad aumenta al administrarlos con comida y disminuye si se administra con antiácidos.</p> <p>La absorción intestinal disminuye si se administra con preparados que contengan Al, Fe, Mg, Zn o Ca o con sulcrafato.</p> <p>La absorción intestinal disminuye si se administra con preparados que contengan Al, Fe, Mg, Zn o Ca o con sulcrafato.</p> <p>La absorción intestinal disminuye si se administra con preparados que contengan Al, Fe, Mg, Zn o Ca o con sulcrafato.</p>
Cefditoreno	400 mg/12 h vo 5-10 días	
Ciprofloxacino	750 mg/12 h vo ó 400 mg/8 h iv 10-14 días	
Moxifloxacino	400 mg/24 h vo 5 días	
Levofloxacino	500 mg/12-24 h vo ó iv (según riesgo o no de P. aeruginosa de 5-14 días	
Claritromicina	500 mg/12 h via oral 6 días	

Modificado DOCUMENTO CONSENSO SEPAR-SEQ-SEMERGEN-SEMES 2007
 (Rev esp Quimioterap 2007; 20(1):93-105; Arch Bronconeumol 2008; 44(2): 100-8)

vo: vía oral; iv: Intravenosa,