

Evaluación de la efectividad del tratamiento precoz con Oseltamivir

Ana Rodríguez Cobo, María Elena Caro Tinoco. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario HM Sanchinarro

PALABRAS CALVE: Oseltamivir, influenza, hospital

KEYWORDS: *Oseltamivir, influenza, hospital*

Especialidades: Enfermedades Infecciosas

Enlace revista original: <https://doi.org/10.1093/cid/ciy163>

ABSTRACT

Las hospitalizaciones asociadas a la infección por virus influenza son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad. Este estudio trata de determinar si la terapia empírica temprana mejora los resultados de hospitalización en pacientes con infecciones respiratorias bajas asociadas a influenza.

Influenza-associated hospitalizations result in high morbidity and mortality. We sought to determine if early empiric anti-influenza therapy improves outcomes of hospitalized patients with influenza-associated lower respiratory tract infections (I-LRTIs).

RESUMEN

La infección por el virus influenza continúa siendo una importante causa de morbimortalidad a nivel mundial. Su incidencia varía en función de la efectividad de la vacuna así como de la inmunidad adquirida en la comunidad.

El objetivo del estudio fue determinar si el inicio precoz y empírico del tratamiento con oseltamivir está relacionado con una mejor evolución clínica. Se analizaron como resultados los siguientes ítems: mejoría clínica en un plazo de 7 días, necesidad de traslado a la unidad de cuidados intensivos o re-hospitalización o muerte en los siguientes 30 días.

Se trata de un estudio abierto, prospectivo, randomizado 1:1 con pacientes ≥ 18 años ingresados por infección respiratoria de vías bajas en 9 hospitales en Kentucky de 2009 a 2012. Se comparó el grupo A (tratamiento estándar) con el B (tratamiento estándar con oseltamivir 75 mg cada 12 horas durante 7 días iniciado en las primeras 24 horas desde el ingreso).

Se incluyeron un total de 1107 pacientes (556 pacientes en el grupo A y 551 en el grupo B) de los cuales en 55 pacientes del grupo A y 41 del grupo B se confirmó la existencia de infección por virus influenza. La media de días con síntomas previos al ingreso fue de 5 días en ambos grupos y el tratamiento con oseltamivir se inició de media en el sexto día en el grupo de estudio (grupo B). Además, en este último grupo, 8 pacientes no cumplieron correctamente el tratamiento y 4 abandonaron el ensayo. No se observaron diferencias significativas en cuanto a fracaso terapéutico en los 2 grupos de estudio (25% en grupo A vs 24% en grupo B).

COMENTARIO

A pesar de que algunos ensayos han demostrado mejoría clínica con la administración empírica temprana de oseltamivir (en los días 3, 4 o 5), la mayoría de estudios sostienen que sólo existe mejoría si se administra en las primeras 48 horas.

El presente estudio no demostró mejoría clínica al iniciar tratamiento con oseltamivir pasados 5 días desde el inicio de la sintomatología con respecto a aquellos pacientes que no lo recibieron. Sería conveniente realizar estudios con una muestra más amplia en los que se obtuviese una tasa mayor de positividad para virus influenza así como un inicio más precoz de tratamiento empírico con oseltamivir.