

## Tratamiento parcial oral versus intravenoso en endocarditis

Andrea Domínguez Calvo, Ana Rodríguez Cobo, María Elena Caro Tinoco, Rafael Suárez del Villar Carrero, Paula Nadal Gómez. Medicina Interna, Hospital Universitario HM Sanchinarrio, Madrid.

**PALABRAS CLAVE:** Endocarditis infecciosa, antibioterapia intravenosa, antibioterapia oral.

**KEYWORDS:** *Infective endocarditis, intravenous antibiotics, oral antibiotics.*

**Especialidades:** Medicina interna, Cardiología, Microbiología

*Enlace revista original:*

[https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1808312?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%3Dpubmed](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1808312?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed)

### ABSTRACT

Los pacientes con diagnóstico de endocarditis infecciosa izquierda generalmente reciben tratamiento antibiótico intravenoso durante 6 semanas. Se desconoce si el cambio de antibioterapia intravenosa a vía oral resultaría igual de eficaz y seguro. Este estudio demuestra que el cambio a tratamiento antibiótico oral en pacientes con endocarditis infecciosa izquierda no es inferior a continuar con tratamiento antibiótico intravenoso.

Patients with infective endocarditis on the left side of the heart are typically treated with intravenous antibiotic agents for up to 6 weeks. Whether a shift from intravenous to oral antibiotics once the patient is in stable condition would result in efficacy and safety similar to those with continued intravenous treatment is unknown. This trial shows that changing to oral antibiotic treatment was noninferior to continued intravenous antibiotic treatment.

### ARTÍCULO

El tratamiento intravenoso, que condiciona estancias hospitalarias prolongadas, puede estar asociado con un mayor riesgo de complicaciones. En este estudio se plantea la hipótesis de que el paso de antibioterapia intravenosa a oral en pacientes con endocarditis infecciosa izquierda en situación de estabilidad clínica es similar en eficacia y seguridad respecto al tratamiento intravenoso continuo.

Para ello, se realizó un estudio multicéntrico, aleatorizado, de no inferioridad, con un total de 400 adultos, clínicamente estables, con diagnóstico de endocarditis infecciosa izquierda por estreptococos, *Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus aureus* o estafilococos coagulasa negativos y que se encontraban en tratamiento con antibioterapia intravenosa para después continuar con tratamiento intravenoso (199 pacientes) o cambiar a tratamiento antibiótico oral (201 pacientes).

Todos los pacientes recibieron 10 días de tratamiento intravenoso, con una media de cambio a vía oral en el día 17. Tras la randomización, se completó el tratamiento por vía intravenosa (mediana de 19 días) o por vía oral (mediana de 17 días), con un período de seguimiento de 6 meses tras finalizar el tratamiento.

El objetivo principal del estudio fue el análisis de la mortalidad por todas las causas, de cirugía cardíaca no planificada, eventos embólicos o recaída de bacteriemia por el patógeno primario. El evento primario analizado tuvo lugar en un total de 42 pacientes, de los cuales 24 (12,1 %) pertenecían al grupo tratado por vía intravenosa y 18 (9,0 %) al grupo tratado por vía oral, demostrando que el cambio a tratamiento antibiótico oral no es inferior al tratamiento antibiótico intravenoso continuo.

## COMENTARIO

Las recomendaciones actuales en cuanto a duración de tratamiento intravenoso hospitalario de la endocarditis infecciosa izquierda se basan principalmente en estudios observacionales. Estancias hospitalarias prolongadas se asocian a una mayor carga psicológica y física en comparación a tiempos de estancia más reducidos. Además de reducir costes, la terapia antibiótica oral también puede minimizar las complicaciones asociadas al tratamiento parenteral ambulatorio (logística, complicaciones asociadas a catéteres intravenosos...). A pesar de que la mayoría de estudios a este respecto se basan en endocarditis derecha, existen varios estudios observacionales que abordan la seguridad y eficacia del cambio de antibiótico intravenoso a oral en el tratamiento de la endocarditis izquierda. Dichos estudios cuentan, no obstante, con importantes limitaciones: limitado tamaño muestral, estrictos criterios de inclusión, resistencia antibiótica geográfica o ausencia de estandarización en tiempos de tratamiento oral.

A pesar de dichas limitaciones, este estudio parece evidenciar que el cambio a tratamiento antibiótico oral es una opción viable en casos seleccionados de pacientes con endocarditis infecciosa izquierda.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Lacroix A, Revest M, Patrat-Delon S, et al. Outpatient parenteral antimicrobial therapy for infective endocarditis: a cost-effective strategy. *Med Mal Infect* 2014; 44:327-30.
2. Al-Omari A, Cameron DW, Lee C, Corrales-Medina VF. Oral antibiotic therapy for the treatment of infective endocarditis: a systematic review. *BMC Infect Dis* 2014;14:140.
3. Heldman AW, Hartert TV, Ray SC, et al. Oral antibiotic treatment of right-sided staphylococcal endocarditis in injection drug users: prospective randomized comparison with parenteral therapy. *Am J Med* 1996;101:68-76.
4. Dworkin RJ, Lee BL, Sande MA, Chambers HF. Treatment of right-sided *Staphylococcus aureus* endocarditis in intravenous drug users with ciprofloxacin and rifampicin. *Lancet* 1989;2:1071-3.

5. Iversen K, Høst N, Bruun NE, et al. Partial oral treatment of endocarditis. *Am Heart J* 2013;165:116-22.
6. Mzabi A, Kernéis S, Richaud C, Podg-lajen I, Fernandez-Gerlinger MP, Mainardi JL. Switch to oral antibiotics in the treatment of infective endocarditis is not associated with increased risk of mortality in non-severely ill patients. *Clin Microbiol Infect* 2016;22:607-12.