



ESTUDIO DE USO DE OSELTAMIVIR EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

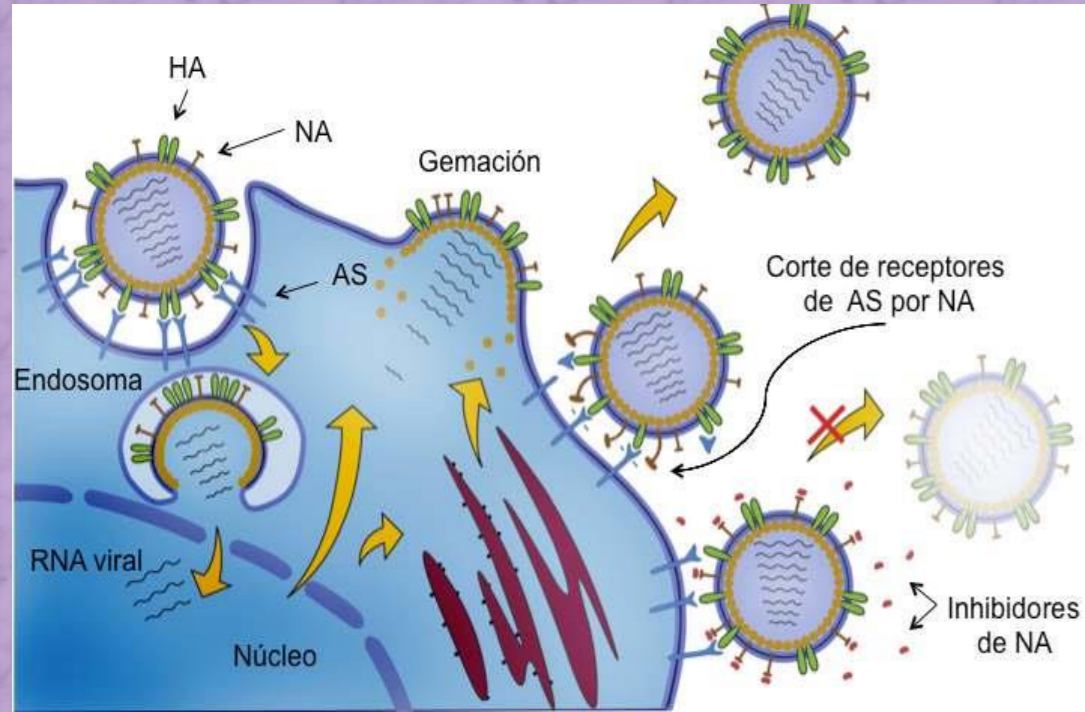
Autor: Álvaro Gómez Salinas

Tutora: Dra. Carmen Moriel Sánchez

Trabajo Fin de Grado. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid. Junio 2019

INTRODUCCIÓN

El virus de la Influenza es un virus respiratorio responsable de epidemias y pandemias. Hay tres tipos de Influenza (A, B y C) siendo el tipo A el más virulento. El fármaco de primera línea utilizado para el tratamiento de la infección con este virus es el **oseltamivir**, comercializado bajo la marca de "Tamiflu".



Actúa inhibiendo la enzima de la neuraminidasa, que facilita la penetración del virus en la célula y su salida de la misma una vez replicado. Es un profármaco. Por acción de esterasas intestinales y hepáticas pasa a metabolito activo. No interacciona con el citocromo CYP450. Se elimina principalmente de forma renal, por lo que en caso de insuficiencia renal es necesario reducir la dosis.

Mecanismo de acción del Osetamivir

HISTORIA DEL OSELTAMIVIR. PANDEMIAS.

En 2009 llegó a los profesionales de la salud pública una nota de Política Social y el Ministerio de Sanidad que anunciaba la declaración por la OMS de una Emergencia de Salud Pública Internacional, motivada por el aislamiento de un nuevo virus gripal en Estados Unidos y México. El virus H1N1. Este nuevo virus de la influenza es resistente a los antivirales amantadina y rimantadina. Ese mismo año la OMS declaró la pandemia y el oseltamivir comenzó a comercializarse mucho más, cuando en 2005 estaba a punto de dejar de sintetizarse en los laboratorios por su baja eficiencia.

PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO Y POSOLOGÍA

Métodos existentes para la detección

- * Detección rápida. (Alta especificidad, baja sensibilidad)
- * **Técnica de la PCR** (es la más fiable)

Un test negativo en la detección rápida del antígeno no excluye una infección por Influenza, y lo correcto es realizar una reacción en cadena de la polimerasa (PCR), tal y como se hace en el Hospital de Móstoles.

Posología

- * 75 mg cada 12 h durante 5 días
- * 75 mg cada 24 h durante 10 días

(ambas para un peso corporal >40Kg)

OBJETIVOS

Conocer los criterios de uso del oseltamivir en pacientes hospitalizados.

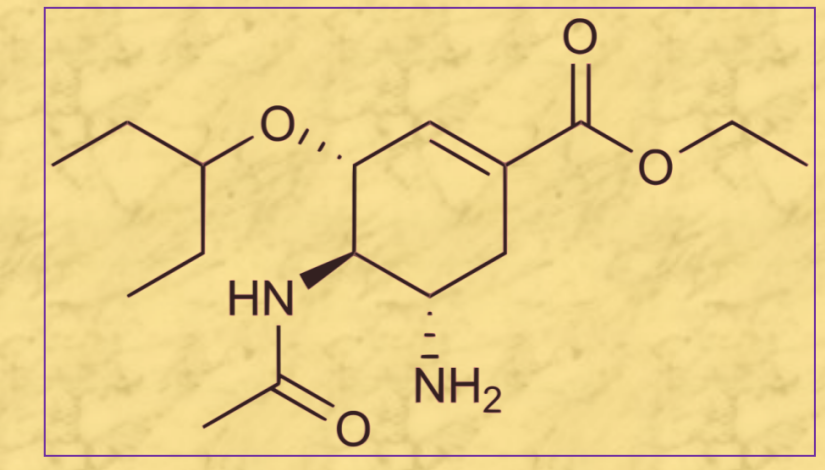
Conocer las características de los pacientes que fueron tratados con este fármaco (edad media, motivo por el que fueron ingresados, complicaciones que pudieron sufrir...)

Analizar la posología y la pauta utilizada, teniendo en cuenta la duración del tratamiento y las dosis que recibieron.

Esclarecer si la utilización de este fármaco se hace de manera correcta y si es esencial o no, apoyándonos en artículos científicos diversos.



Medicamento



Fármaco de Osetamivir

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio puede definirse como un estudio de tipo observacional, descriptivo y retrospectivo de los pacientes tratados con oseltamivir desde el 1 de enero de 2018 hasta el 28 de febrero de 2019.

Los pacientes se seleccionaron a partir del programa de prescripción y dispensación Unidosis en pacientes ingresados. Una vez localizados los pacientes se elaboró un documento Excel en el que figuraban todos los pacientes recogidos.

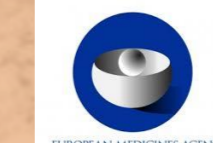
ORGANIZACIÓN DEL EXCEL.

Se introdujeron una serie de factores que fueron:

- Datos sobre el paciente
- Datos del ingreso
- Dosificación (duración del tto., dosis diaria y total, cantidad de fco. administrada)
- Pruebas de diagnóstico (PCR)
- Antecedentes (enfermedad pulmonar y cardiovascular, inmunodepresión, dislipemia, diabetes, HTA e IRC)
- Factores de riesgo (obesidad, tabaquismo y embarazo)
- Complicaciones (neumonía, ingreso en UCI o muerte)



Otras fuentes de información:



Bibliografía.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS

Se dispensó oseltamivir a 160 pacientes hospitalizados durante una media de 8 días:

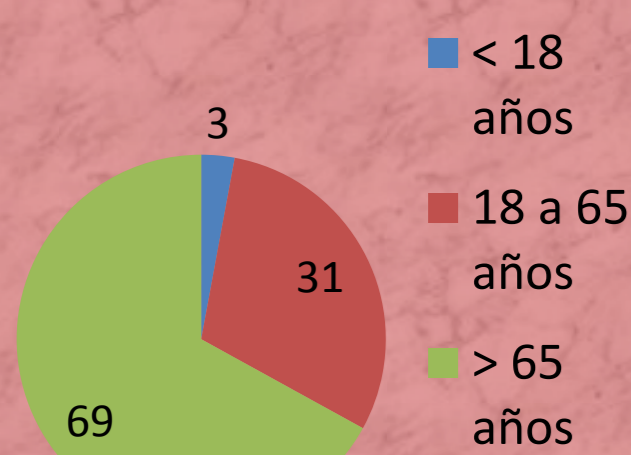
- * 93 del Servicio de Medicina Interna (58,1%)
- * 36 de Neumología (22,5%)

La PCR se realizó en 111 pacientes (69,4%) confirmándose 103 (64,37%) como casos de gripe A.

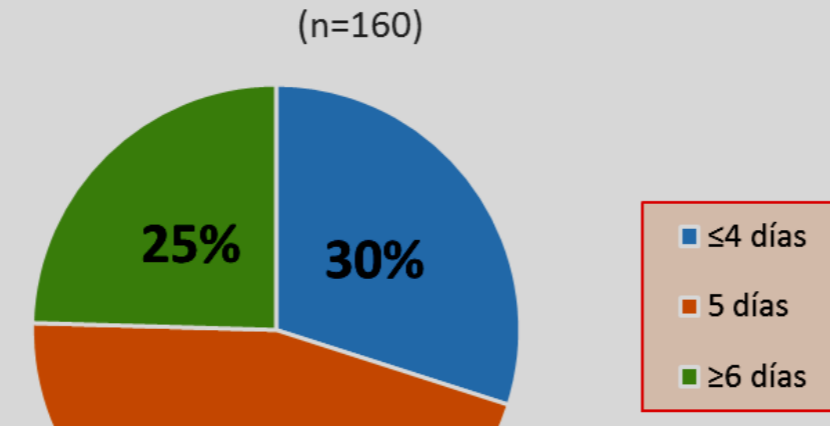
En los 8 pacientes con PCR negativa, el oseltamivir fue suspendido.

Solo 45% tto. aconsejado (EMA, VADEMECUM)

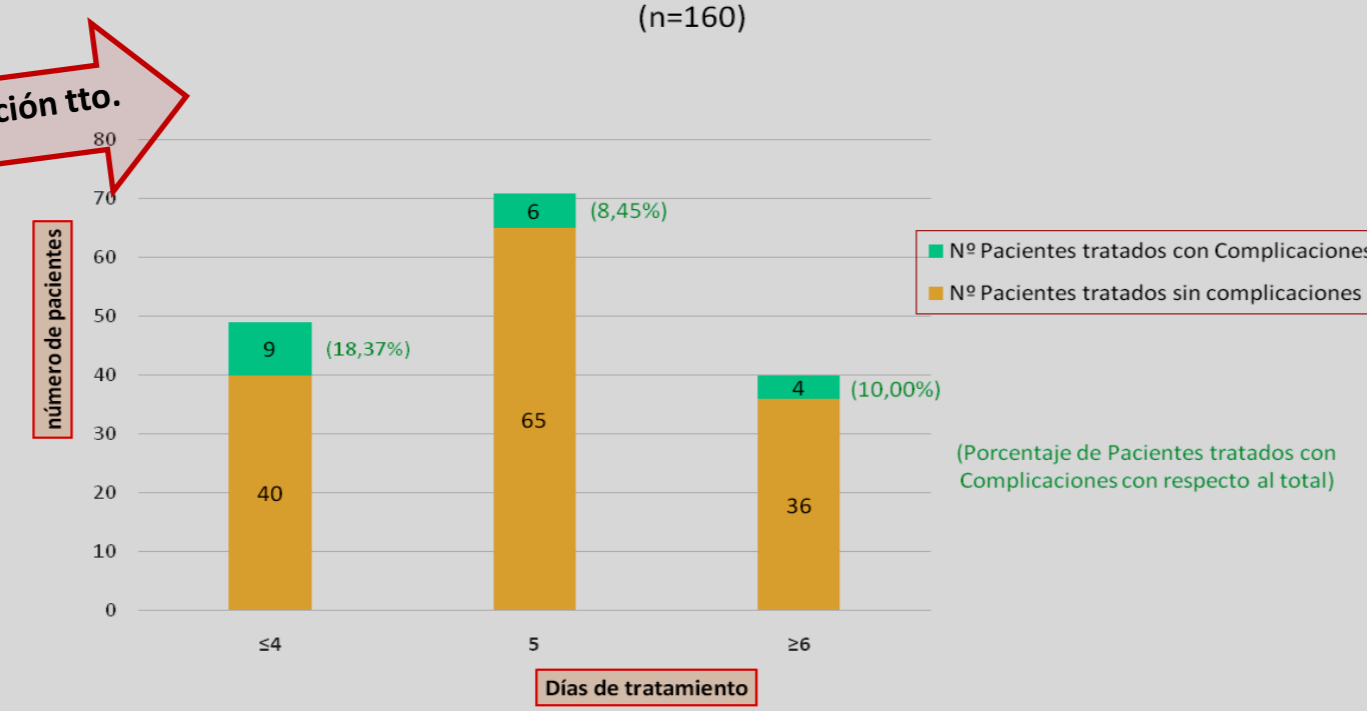
Nº CASOS CONFIRMADOS DE GRIPE POR EDADES



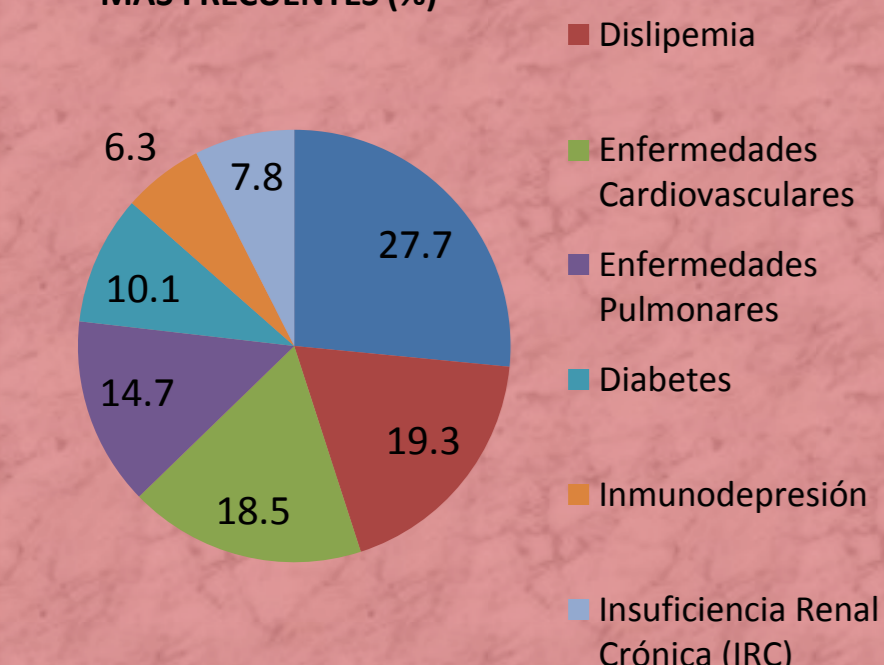
Duración del tratamiento en pacientes tratados con Osetamivir (n=160)



Pacientes tratados con Osetamivir y sus complicaciones (n=160)



ENFERMEDADES PATOLÓGICAS MÁS FRECUENTES (%)

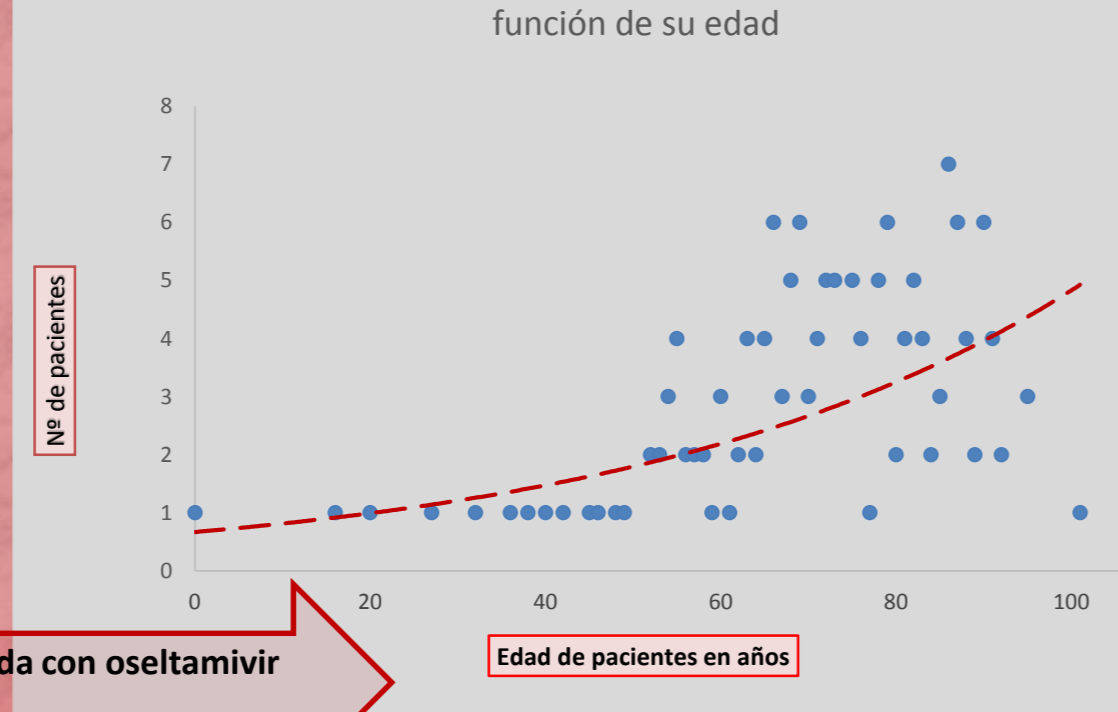


Factores de riesgo:

- 21,4% fumador activo;
 - 14,6% presentaba obesidad.
 - 12 pacientes (11,7%) no presentaban ningún antecedente ni factor asociado.
- Complicaciones:**
- 8,7% ingresó en UCI,
 - 3,9% falleció
 - 1,7% reingresaron.

Gran aumento de la pobl. tratada con oseltamivir a partir de los 57 – 60 años

Distribución de los pacientes en tratamiento con Osetamivir en función de su edad



CONCLUSIONES

1. PACIENTE TIPO

Es un paciente anciano. Este grupo presenta mayor probabilidad de sufrir complicaciones derivadas de la infección del virus H1N1. También tienen mayor número de antecedentes de enfermedades previas (EPOC y/o asma) lo que explica su mayor probabilidad de ingresar y de recibir el tratamiento.

2. PAUTA UTILIZADA

Un porcentaje muy elevado de pacientes recibieron un tratamiento fuera de lo aconsejado. Hubo casos en los que el tto. se alargó sin justificación aparente. Esto debería tenerse en cuenta para mejorar el uso del fco. a nivel de la Práctica Clínica.

3. DIAGNÓSTICO

El 88,2% de los pacientes recibieron tratamiento con antibióticos junto con oseltamivir. No a todos esos pacientes se les diagnosticó una infección bacteriana, por lo que hubo pacientes que recibieron un tto. con antibióticos empírico y posiblemente innecesario.

4. USO DE ANTIBIÓTICOS

El 88,2% de los pacientes recibieron tratamiento con antibióticos junto con oseltamivir. No a todos esos pacientes se les diagnosticó una infección bacteriana, por lo que hubo pacientes que recibieron un tto. con antibióticos empírico y posiblemente innecesario.

Escasa evidencia de que el oseltamivir alivie los síntomas o reduzca el tiempo de ingreso así como la mortalidad de los pacientes infectados por el virus H1N1. Éste fármaco sólo puede ser eficaz si se administra en las 48h siguientes al comienzo de los síntomas de la gripe, complicado desde un punto de vista pragmático, por lo que podemos concluir que es de completo entendimiento que la OMS haya retirado el oseltamivir de la lista de fármacos esenciales, y entender que su uso genere controversia a nivel general.

BIBLIOGRAFÍA

- "Uso racional de oseltamivir. Eficacia e impacto junto a la evidencia actual Rational use of oseltamivir. Efficacy and impact together with the current evidence".
- "Diagnóstico y tratamiento de los pacientes adultos con insuficiencia respiratoria aguda grave por el nuevo virus de la gripe A(H1N1)v Dr. Alejandro Rodríguez – Dr. Federico Gordo"
- "Pandemia de Gripe A (H1N1): retos y repercusiones para el sistema sanitario. Subdirección General de Salud Pública y Prevención, Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid, Madrid, España."
- "The Journal of Emergency Medicine, Vol. 50 Nº 3. AAEM Clinical Practice. Influenza in the Emergency Department." www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/tamiflu-epar-product-information_es.pdf
- "Uso racional de oseltamivir. Eficacia e impacto junto a la evidencia actual" elaborado por los científicos Lorena Pardo Luciana, Robino Martín Notejane, Silvia Koziol, Guillermina Methol y Gustavo Giachetto."
- "Pneumonia and Respiratory Failure from Swine-Origin Influenza A (H1N1) in Mexico: Rogelio Perez-Padilla, M.D., Daniela de la Rosa-Zamboni, M.D., Samuel Ponce de Leon, M.D., Mauricio Hernandez, M.D., Francisco Quiñones-Falconi, M.D., Edgar Bautista, M.D., Alejandra Ramirez-Venegas, et al. for the INER Working Group on Influenza."
- "Infección por influenza. Riesgos, complicaciones y prevención Roberto Debbag Departamento de Infectología. Hospital Profesor Juan P. Garrahan. Buenos Aires. Argentina."
- "Virus respiratorios como causa de agudización de la EPOC. J.L. Viejo Bañuelos. Servicio de Neumología. Hospital General Yagüe. Burgos. España. Correspondencia: Dr. J.L. Viejo Bañuelos."
- "Meijer A, Lackenby A, Hungnes O, Lina B, van-der-Werf S, Schweiger B, et al; European Influenza Surveillance Scheme. Oseltamivir-resistant influenza virus A (H1N1), Europe, 2007-08 season. Emerg Infect Dis 2009; 15(4):552-60."
- "Estudio descriptivo de los pacientes hospitalizados tratados con oseltamivir. Servicio de "Microbiología y Farmacia Hospitalaria, Complejo Universitario de Albacete, España". Oseltamivir: ¿riesgo o beneficio en su administración? Apuntes de Cochrane (Oseltamivir: risk or benefit of its administration? Notes of Cochrane) José de Jesús Coria Lorenzo**.
- https://www.vademecum.es/medicamento-tamiflu+caps+dura+75+mg_prospecto_