

TEICOPLANINA EN EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES OSTEOARTICULARES POR
STAPHYLOCOCCUS METICILINO-RESISTENTE. EXPERIENCIA EN ADULTOSCLAUDIA PENSOTTI, FRANCISCO NACINOVICH, GABRIELA VIDIELLA, EDITH CARBONE, MARCELO MARIN,
CARLOS DI STÉFANO, DANIEL STAMBOULIAN*Fundación del Centro de Estudios Infectológicos (FUNCEI), Buenos Aires, Argentina*

Resumen Se analizaron retrospectivamente 89 episodios (56 osteomielitis crónicas -OMC-; 10 artritis sépticas -AS- y 23 infecciones asociadas a artroplastias -IAA-) por *Staphylococcus* resistente a meticilina. Fue evaluada la efectividad del tratamiento con teicoplanina (T), según la modalidad de administración trisemanal o diaria, y el tratamiento quirúrgico adecuado (TQA). También, se determinó el ahorro producido al aplicar un tratamiento antibiótico parenteral ambulatorio (TAPA). La efectividad de la T en OMC totales, y en OMC sin y con implantes resultó mayor cuando hubo TQA (86 versus 46% -p = 0.001-; 100 versus 33% -p = 0.0049- y 76 versus 50% -p = 0.09-). Todas las AS curaron. La efectividad global de T en IAA con remoción del implante vs. limpieza quirúrgica fue mayor (100 vs. 54% -p 0.045-). En todos los casos, la efectividad fue similar con T trisemanal vs. diaria cuando se la asoció a una conducta quirúrgica adecuada. El ahorro obtenido por la aplicación del TAPA fue de 897 días/cama y 179 400 dólares (cotización diciembre 2001). Los efectos adversos fueron mínimos y leves (8 episodios: 9%). Los resultados obtenidos son similares a los de la literatura y nos muestran que la T diaria o trisemanal asociada a un TQA es efectiva y segura para el tratamiento de las IOA. El ahorro producido por la aplicación del TAPA, al disminuir los días de internación, es importante en estas patologías que requieren tratamiento prolongado.

Palabras clave: teicoplanina, infecciones osteoarticulares, osteomielitis crónica, artritis séptica, infección asociada a artroplastia, farmacoeconomía de teicoplanina.

Abstract *Teicoplanin in the treatment of bone and joint infections due to methicillin resistant staphylococci in adult patients.* We retrospectively evaluated 89 episodes of bone and joint infections due to methicillin-resistant staphylococci: 56 chronic osteomyelitis (CO), 10 septic arthritis (SA) and 23 infections associated to arthroplasties (IAA). We analyzed the efficacy of Teicoplanin (T) in three times a week or daily administration schemes and adequate surgery (AS). Also, we determined cost savings derived from outpatient parenteral antibiotic therapy (OPAT). The overall efficacy of T in CO and both in cases with and without implants, was higher when antibiotic therapy was associated to AS (86 vs. 46%, p = 0.001; 100 vs. 33%, p = 0.0049 and 76 vs. 50%, p = 0.09). All SA were cured. The overall efficacy of T was higher in IAA with implant removal vs. surgical debridement (100 vs. 54%, p = 0.045). In all cases, T was similarly effective when administered three times a week vs. daily administration, when associated to AS. The savings derived from OPAT were 897 days/bed and US\$ 179 400. Adverse effects were few and light (8 episodes, 9%). The results obtained are similar to those published in the literature and show that T administered daily or in a three times a week scheme and associated to AS, is effective and safe for the treatment of bone and joint infections. The savings derived from OPAT, mainly related to reduced hospitalization, are significant in these pathologies, which usually require long treatment periods.

Kew words: teicoplanin, osteoarticular infections, chronic osteomyelitis, septic arthritis, infected arthroplasties, teicoplanine pharmacoeconomy