

URETRITIS EN ATENCIÓN PRIMARIA

MEJOR PAUTA DE TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO EMPÍRICO EN LAS CONSULTAS ESPAÑOLAS

Autor: Jose Ángel García Cuesta (Universidad de Valladolid)

Tutora: Verónica Casado Vicente (Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria. Facultad de Medicina de Valladolid)

★ Enviado al 5º Congreso Iberoamericano de Medicina Familiar y Comunitaria WONCA en Lima, Perú. Agosto de 2017.

PROBLEMA

- **Gold Standard: Ceftriaxona 250 mg IM + Azitromicina 1g VO.**
- **Ceftriaxona medicamento de diagnóstico hospitalario. Dificultad de acceso inmediato por parte de AP.**



HIPÓTESIS

- **La antibioterapia empírica empleando Cefixima 400mg DU por vía oral + Azitromicina 1g DU por vía oral obtiene tasas de curación similares con mejor disponibilidad en Atención Primaria.**

OBJETIVOS

OBJETIVO DOCENTE

Realizar una revisión sistemática⁽¹⁾ con el objetivo de encontrar la mejor evidencia disponible.

ESCENARIO

Se define la uretritis como una inflamación de la mucosa uretral, considerándola con frecuencia una Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS)⁽²⁾. Normalmente la infección se encuentra limitada a la uretra pero puede diseminarse y provocar complicaciones importantes, entre ellas esterilidad en las mujeres.

MATERIAL Y MÉTODOS

PROCEDIMIENTO

PREGUNTA FORMULADA EN FORMATO PICO

Problema	Intervención	Comparador	Outcome / Resultado
Uretritis en AP	Cefixima 400mg + Azitromicina 1g (VO, DU)	Ceftriaxona 250mg IM + Azitromicina 1g VO	Similares tasas de curación

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

- Búsqueda en fuentes de datos: Sumarios.
- Bases de datos consultadas: Dynamed, Fisterra, UpToDate, Preevid y Guías de Práctica Clínica basadas en la evidencia⁽³⁾
- Palabras clave: *Urethritis, Empirical Treatment, Sexually Transmitted Diseases*

CRITERIOS DE SELECCIÓN

- Publicaciones posteriores al año 2010
- Artículos en lengua castellana e inglesa
- Unión Europea y Estados Unidos de América

TIPOS DE ESTUDIO INCLUIDOS

- Guías de Práctica Clínica (CDC, EAU)
- Ensayos clínicos aleatorizados (QMC Nottingham 2016, CDC Atlanta 2014)

- Estudios observacionales, descriptivos, transversales (Programa EURO-GAPS 2011, 2013, 2014. Hospital de Poniente, Almería 2015)

RESULTADOS

ANTIBIÓTICO	ESTUDIO	TIPO	AÑO	N	VARIABLE	RESULTADOS
Cefixima / Ciprofloxacino	EURO-GAPS	Descriptivo	2011	1902	Resistencia	Ciproflox. 48% Cefixima 7,6%
	EURO-GAPS	Descriptivo	2013	1994	Resistencia	Ciproflox. 52 % Cefixima 4.7%
	EURO-GAPS	Descriptivo	2014	2101	Resistencia	Ciproflox. 57% Cefixima 2%
	Hospital de Almería	Descriptivo	2015	65	Resistencia	Ciproflox. Mayoría Cefixima 4
Gentamicina	CDC Atlanta	Ensayo clínico	2014	202	Curaciones	Tasa curaciones 100%
	QMC Nottingham	Ensayo clínico	2016	646	Curaciones	No inferioridad Gent. vs Ceftriax.

CONCLUSIONES

- **La pauta empírica de tratamiento antibiótico con Cefixima 400 mg por vía oral en dosis única + Azitromicina 1g por vía oral en dosis única podría constituirse en nuestro medio como el tratamiento de primera línea de las uretritis en las consultas de Atención Primaria españolas.**
- **La Gentamicina 240mg IM es una opción alternativa a la Cefixima y accesible por parte de Medicina Familiar y Comunitaria en casos de alergias a cefalosporinas.**

Bibliografía

1. Manterola C, Astudillo P, Arias E, Claros N. *Revisiones sistemáticas de la literatura. Qué se debe saber acerca de ellas.* Cir Esp.2013; 91(3):149-55.
2. Longo DA, Fauci, AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson SL, Loscalzo, J. Harrison. Principios de Medicina Interna. 18ª edición. McGraw-Hill interamericana editores. Madrid. 2012.
3. Gorroñoigoitia A, Alcorta I, Rotaache R. No todo es clínica; ¿Cómo estar al día? . AMF. 2016;12(1):15-25.
4. Cole MJ, Spiteri G, Chisholm SA, Hoffmann S, Ison CA, Unemo M, et al. Emerging cephalosporin and multidrug-resistant gonorrhoea in Europe. Euro Surveill.2014;19(45):20955. Disponible on line en: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20955>
5. Cole MJ, Spiteri G, Jacobsson S, Pitt R, Grigorjev V, Unemo M, Euro-GASP Network. Is the tide turning again for cephalosporin resistance in Neisseria gonorrhoeae in Europe? Results from the 2013 European surveillance. BMC Infect Dis. 2015;15:321. Disponible on line en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26259560>
6. European Centre for Disease Prevention and Control. Gonococcal antimicrobial susceptibility surveillance in Europe, 2014. Stockholm: ECDC; 2016. Disponible on line en <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/gonococcal-antimicrobial-susceptibility-surveillance-Europe-2014.pdf>
7. Brittain C, Childs M, Duley L, Harding J, Hepburn T, Meakin G, et al. Gentamicin versus ceftriaxone for the treatment of gonorrhoea (G-TOG trial): study protocol for a randomised trial. Trials. 2016;17(1):558. Published online 2016 Nov 24. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5122193/>
8. Kirkcaldy RD, Weinstock HS, Moore PC, Philip SS, Wiesenfeld HC, Papp JR, et al. The efficacy and safety of gentamicin plus azithromycin and gemifloxacin plus azithromycin as treatment of uncomplicated gonorrhoea. Clin Infect Dis. 2014;59(8):1083-91.