



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
COMITÉ CENTRAL DE FARMACOTERAPIA

Tel: 2539-0000 Ext. 8601/8604
Fax 2539-1088/✉ ccfarmaco@ccss.sa.cr
SAN JOSE, COSTA RICA

19 de setiembre de 2013

Sesión 2013-34
CCF 4383-09-13

Doctores
Médicos prescriptores
Comités Locales de Farmacoterapia
Jefes de Farmacia
Hospitales Nacionales, Regionales y Periféricos, CAIS y Áreas de Salud

Estimados doctores:

Asunto: Acuerdo Comité Central de Farmacoterapia
Artículo LVI: Propuesta para el uso de aminoglicósidos (gentamicina y amikacina) por vía intramuscular en forma ambulatoria para el tratamiento de infecciones de la vía urinaria.

Para lo procedente, la Secretaría Técnica le comunica lo siguiente:

El Comité Central de Farmacoterapia en la sesión 2013-34 celebrada el 11 de setiembre de 2013, conoció caso visto en la sesión 2013-32, en la que se acordó: "...delegar al Dr. Juan Villalobos, Asesor de Infectología del CCF, para que haga una propuesta para el manejo en red de las ITU y la presente en una próxima sesión."

Actualmente: Se conoce la propuesta realizada por parte del Dr. Juan Villalobos:

El Comité conoce la propuesta que incorpora las observaciones realizadas por sus miembros y considera oportuno avalarla y comunicarla a las unidades institucionales para su implementación.

Acuerdo: El Comité Central de Farmacoterapia como Ente Asesor de la Gerencia Médica y la delegación que este le confiere, en referencia a la propuesta para el uso de aminoglicósidos (gentamicina y amikacina) por vía intramuscular en forma ambulatoria para el tratamiento de infecciones de la vía urinaria, acuerda lo siguiente: Se avala la propuesta que incorpora las observaciones realizadas por los miembros del CCF e instruye para su comunicación a las unidades institucionales para su implementación.

Le saluda atentamente,

COMITÉ CENTRAL DE FARMACOTERAPIA

Dr. Hugo Marín Piva
Secretario Técnico



HMP/mhg
📁 Archivo



Solicitud de autorización para el uso de aminoglucósidos (gentamicina y amikacina) vía IM en forma ambulatoria para el tratamiento de infecciones de la vía urinaria.

Recomendaciones generales

Su uso ambulatorio estará limitado exclusivamente para el tratamiento de las infecciones del tracto urinario y su elección guiada por un urocultivo y su respectiva prueba de sensibilidad antibiótica. En toda ocasión que se considere su aplicación deberá tomarse en cuenta el riesgo nefro y ototóxico del paciente. Se recomienda precaución en pacientes que utilizan antiinflamatorios no esteroideos, diuréticos, medios de contraste, ciclosporina y otros medicamentos que aumenten el potencial de toxicidad renal de los aminoglucósidos, así como en pacientes adultos mayores. Durante el periodo de su aplicación el paciente deberá mantener una adecuada hidratación. Están contraindicados en pacientes con historia de alergia documentada a este grupo de antibióticos.

Este protocolo institucional no aplica para el Sistema Mixto de Atención Integral ni para Medicina de Empresa.

Aminoglucósidos autorizados

- **Gentamicina (HM 1 A):** los pacientes deberán de tener una determinación de creatinina de los últimos 3 meses y su aclaramiento endógeno de creatinina calculado y corregido (AECC) deberá ser **mayor o igual a 50 ml/min**. Poner la fórmula para cálculo
- La duración máxima no deberá exceder los 3 días, salvo indicación específica o autorización comentada con infectólogo, en cuyo caso el máximo será de 7 días (de acuerdo con la red de servicios de salud se deberá contactar al infectólogo del hospital de referencia aprovechando la tecnología de comunicación disponible: vía telefónica, fax, internet o telemedicina).
- La dosis habitual es de 3 mg/kg/d. La dosis diaria se debe corregir para aquellos pacientes cuyo AECC este entre 50-80 ml/min, la corrección se hará multiplicando la dosis diaria de Gentamicina por el AECC y dividiendo el resultado entre 100.
- La dosis máxima es de 5 mg/kg/d de peso y su uso estará sujeto a previa autorización por infectología (de acuerdo con la red de servicios de salud se deberá contactar al infectólogo del hospital de referencia aprovechando la tecnología de comunicación disponible: vía telefónica, fax, internet o telemedicina). Se calculara bajos los mismos principios establecidos en el punto anterior.
- Se aplicará intramuscular en una dosis única diaria en el EBAIS o Área de Salud más cercana al paciente, según su adscripción. El médico prescriptor, de la unidad de mayor nivel de complejidad, además de la receta, entregará al paciente un documento de contrarreferencia en el que se indique el diagnóstico del paciente, el medicamento, la dosis y duración del tratamiento, así como la prueba de sensibilidad antibiótica.

Condiciones en las que se autoriza su uso:

a. Resistencia del germen según prueba de sensibilidad antibiótica

- Tratamiento de infecciones de las vías urinarias **sintomáticas** por enterobacterias (no *Pseudomonas*), cuya prueba de sensibilidad antibiótica demuestre que no existen opciones orales disponibles dentro de la lista oficial de medicamentos de la Institución.
- Tratamiento de pacientes con infecciones de las vías urinarias asintomáticas por enterobacterias (no *Pseudomonas*) **que serán sometidos a procedimientos urológicos invasivos en forma ambulatoria** y que no cuentan con opciones de tratamiento oral según el antibiograma.



b. Alergia documentada o intolerancia severa a antibióticos orales

- Tratamiento de infecciones de las vías urinarias **sintomáticas** por enterobacterias (no *Pseudomonas*) en pacientes con fenómenos alérgicos importantes o con intolerancia severa a opciones orales disponibles dentro del cuadro básico de la institución.
- Tratamiento de pacientes con infecciones de las vías urinarias asintomáticas por enterobacterias (no *Pseudomonas*) **que serán sometidos a procedimientos urológicos invasivos en forma ambulatoria** y se conocen alérgicos o no toleran antibióticos orales disponibles en la institución.

○ En el caso de infecciones de las vías urinarias sintomáticas por enterobacterias, cuya prueba de sensibilidad antibiótica demuestre sensibilidad a Ciprofloxacina, se debe canalizar al paciente, según la red de servicios de salud, para que sea valorado por un especialista autorizado para prescribir este antibiótico de reserva.

Amikacina (HR 2 B): los pacientes deberán tener una determinación de creatinina de los últimos 3 meses y su aclaramiento endógeno de creatinina calculado y corregido (AECC) deberá ser **mayor o igual a 50 ml/min.** Poner la fórmula para cálculo

○ La duración máxima no deberá exceder los 3 días, salvo indicación específica o autorización comentada con infectólogo, en cuyo caso el máximo será de 7 días (de acuerdo con la red de servicios de salud se deberá contactar al infectólogo del hospital de referencia aprovechando la tecnología de comunicación disponible: vía telefónica, fax, internet o telemedicina).

○ La dosis habitual es de 10 mg/kg/d. La dosis diaria se debe corregir para aquellos pacientes cuyo AECC este entre 50-80 ml/min, la corrección se hará multiplicando la dosis diaria de Amikacina por el AECC y dividiendo el resultado entre 100.

○ La dosis máxima es de 15 mg/kg/d de peso y su uso estará sujeto a previa autorización por infectología (de acuerdo con la red de servicios de salud se deberá contactar al infectólogo del hospital de referencia aprovechando la tecnología de comunicación disponible: vía telefónica, fax, internet o telemedicina). El ajuste se calculara bajo los mismos principios establecidos en el punto anterior. Se aplicará intramuscular en una dosis única diaria en el Área de Inyectables el lugar que sea designado en el Hospital correspondiente, donde se realiza la prescripción. El médico prescriptor, además de la receta, entregará al paciente un documento de contrarreferencia en el que se indique el diagnóstico del paciente, el medicamento, la dosis y duración del tratamiento, así como la prueba de sensibilidad antibiótica, para facilitar el trámite interno de administración del medicamento.

a. Resistencia del germen según prueba de sensibilidad antibiótica

○ Tratamiento de infecciones de las vías urinarias **sintomáticas** por *Pseudomonas*, cuya prueba de sensibilidad antibiótica demuestre resistencia a ciprofloxacino.

○ Tratamiento de infecciones de las vías urinarias **sintomáticas** por enterobacterias, cuya prueba de sensibilidad antibiótica demuestre que no existen opciones orales disponibles dentro de la lista oficial de medicamentos de la Institución y además sean resistentes a gentamicina.

○ Tratamiento de pacientes con infecciones de las vías urinarias asintomáticas por *Pseudomonas* **que serán sometidos a procedimientos urológicos invasivos en forma ambulatoria** y que son resistentes a ciprofloxacino. En este caso el prescriptor será el urologo.



- b. Infecciones urinarias en pacientes con alergia documentada o con intolerancia severa a antibióticos orales y cuyo agente causal sea Pseudomonas o bien una enterobacteria resistente a gentamicina*
- Tratamiento de infecciones de las vías urinarias ***sintomáticas*** por Pseudomonas en pacientes con fenómenos alérgicos importantes o intolerancia severa a ciprofloxacino.
 - Tratamiento de pacientes con infecciones de las vías urinarias asintomáticas por enterobacterias resistentes a gentamicina ***que serán sometidos a procedimientos urológicos invasivos en forma ambulatoria*** y se conocen alérgicos o no toleran el ciprofloxacino.