

INDICACIONES DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO EN LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS BANALES DEL ENFERMO EN HEMODIALISIS PERIODICAS *

S. Ramón, M. A. Martínez, C. Mosácula, C. Segovia

Servicio de Nefrología. Centro ,Ramón y Cajal,. Madrid

INTRODUCCION

La infección respiratoria alta de carácter banal, no complicada, constituye un hecho muy frecuente tanto en los enfermos en diálisis como en la población general. Si bien en el individuo sano existen pocas dudas de que el tratamiento debe ser meramente sintomático con aspirina u otros antigripales, y en determinados grupos de alto riesgo, como los bronquíticos crónicos o los diabéticos se utilizan antibióticos ante los primeros síntomas, los enfermos en hemo diálisis constituyen un grupo en el que el tratamiento, en los casos no complicados por otra patología depende del criterio del médico encargado en ese momento de su atención, sin que existan unos criterios de actuación bien establecidos.

Por ello, y a la vista de que es el ATS a quien en principio comunica el paciente sus primeros síntomas, magnificados o disminuidos según la distinta sensibilidad individual, participamos con el equipo médico en la realización de un estudio encaminado a valorar objetivamente la sintomatología de los enfermos y los posibles beneficios derivados de un tratamiento antibiótico-precocoz.

METODOS

Se analizaron 58 episodios de infección respiratoria aguda de vías altas en 44 enfermos en hemodiálisis periódicas sin procesos patológicos añadidos (diabetes, cardiopatías, bronconeuropatías, etc.). Para la inclusión en el estudio se requirió la presencia de un cuadro clínico inicial (primeras 48 horas) de al menos uno de los siguientes síntomas principales:

- Rinorrea.
- Molestias faríngeas (sin placas amigdalares).
- Tos (sin expectoración purulenta) con o sin los siguientes síntomas secundarios:
- Fiebre (inferior a 38,5°C).
- Mialgias.

Con una sistemática de doble ciego se administraron durante una semana 3 cápsulas diarias que contenían 500 mg de Amoxicilina o bien una sustancia inerte (lactosa) preparadas por el Servicio de Farmacia del Hospital.

En todo momento el médico encargado del enfermo, de acuerdo con su evolución clínica pudo dar por terminado el ensayo terapéutico para administrar otro tipo de tratamiento. No se utilizó ningún tipo de medicación sintomática salvo los salicilatos de forma esporádica como antipiréticos.

En cada episodio se puntuó de 0 a 7 según el número de días en que estuvieron presentes los siguientes síntomas:

- Rinorrea.
- Molestias faríngeas.

- Tos seca.
- Espectoración
- Fiebre.
- Mialgias.

Dándose por finalizado en cualquier caso el estudio a los 7 días adoptándose entonces según el estado clínico del enfermo la decisión terapéutica que se consideró oportuna, Se anotaron en este paciente las cifras de peso y tensión arterial pre y post-diálisis de los días que duró el estudio.

RESULTADOS

Una vez desvelados al final del estudio los contenidos de las cápsulas, quedaron incluidos 29 episodios catarrales en cada grupo, sin que se encontraran diferencias significativas entre ambos en cuanto a tiempo de permanencia en diálisis (3,79 vs 3,72 años) ni cifras de albúmina ni hemoglobina. Dos enfermos abandonaron el tratamiento, curiosamente ambos del grupo tratado con placebo.

La duración total de los síntomas fue significativamente inferior en el grupo tratado con Amoxicilina (337 vs 423,5 enfermos-día, p 0,001) y lo mismo ocurrió con la rinorrea (59 vs 86, p 0,01), espectoración (47,5 vs 82, p 0,001) y molestias faríngeas (61,5 vs, p 0,01), sin diferencias en cuanto a la duración de al tos, mialgias ni fiebre. No se registraron complicaciones en ninguno de los grupos que obligaran a suspender el estudio. No obstante, la evolución del cuadro catarral fue considerada insatisfactoria por el médico responsable en 2 de los enfermos tratados con antibiótico frente a 8 de los del grupo placebo (p 0,001). No se detectaron diferencias en cuanto al peso ni la tensión arterial pre y post-diálisis al principio y al final M ensayo en ambos grupos.

DISCUSION

El tratamiento antibiótico en este grupo de enfermos estables en hemodiálisis disminuyó sensiblemente la duración de los síntomas propios del resfriado común, que en esta población tendió a ser aparentemente más prolongada que en la población general. Ello probablemente debe atribuirse a la disminución de las defensas inmunológicas generales existentes en estos enfermos, con una mayor tendencia a la aparición de complicaciones bacterianas que serían prevenidas por el tratamiento antibiótico. Aunque en el grupo que recibió el placebo no se registraron complicaciones importantes que hubieran establecido la necesidad absoluta de tratamiento antibiótico, la frecuencia con que estos enfermos tras un episodio respiratorio aparentemente banal atraviesan un período de anorexia y pérdida de peso seco que desequilibra una evolución clínica hasta entonces estable hace pensar a la vista de los datos expuestos que el tratamiento antibiótico precoz está perfectamente indicado ante los primeros síntomas de un resfriado común que por consiguiente deberán ser inmediatamente puestos en conocimiento del médico responsable, independientemente de la valoración subjetiva que de ellos haga el enfermo.