



USO DE COLISTINA INTRAVESICAL EN INFECCIÓN URINARIA POR *KLEBSIELLA PNEUMONIAE*

ACTUALFARMA

Infundimos conocimiento

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

Gil Palao N., Ortiz Navarro MR., Urrea Tobarra MM., Clemente Pradillo N.

INTRODUCCIÓN

Klebsiella pneumoniae es una enterobacteria gram-negativa caracterizada por presentar elevados perfiles de resistencia a antibióticos de uso hospitalario. Constituye uno de los principales agentes etiológicos implicados en las infecciones del tracto urinario, especialmente en pacientes con factores de riesgo.

OBJETIVOS

Describir la experiencia clínica del uso de colistina intravesical en el tratamiento de una infección urinaria causada por *Klebsiella pneumoniae* multirresistente.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 68 años, portador de sonda vesical con infección urinaria recurrente por *Klebsiella pneumoniae*.

Tras múltiples recurrencias, microorganismo desarrolló resistencias adicionales. Identificación de cepa OXA-48 y betalactamasas de espectro extendido BLEE.

Tratamiento con ceftazidima/avibactam y amikacina V. Paciente continúa con recurrencias.

Microorganismo sensible a concentraciones incrementadas de amoxicilina/clavulánico y fosomicina.

Antibiograma: cepa sensible a ceftazidima/avibactam, amikacina y colistina.

Medicina Interna solicita: **COLISTINA INTRAVESICAL**

Autorización por Dirección Médica.

Uso off-label (Medicamento en Situaciones Especiales)

Primer caso tratado en nuestro centro mediante esta vía de administración → búsqueda bibliográfica → conocer evidencia disponible. Eficacia se evaluó mediante evolución clínica del paciente y ausencia de aislamiento microbiológico en urocultivos posteriores.

RESULTADOS

Búsqueda bibliográfica → evidencia limitada. Colistina intravesical puede constituir una alternativa en pacientes con deterioro de la función renal o en los que la administración sistémica de este antibiótico pueda resultar tóxica.

Elaboración → colistina 2 MUI diluida en 20 ml de agua bidestilada y 5 ml de cloruro sódico.

El paciente recibió instilaciones intravesicales de colistina cada 8 horas durante 10 días.

Urocultivo de control 4 días tras la finalización del tratamiento: >100000 UFC/ml de *Klebsiella pneumoniae*.

CONCLUSIONES

En el caso presentado, hasta el momento la utilización de colistina intravesical no ha permitido alcanzar la erradicación microbiológica esperada.

Sin embargo, este caso pone de manifiesto el papel de la Farmacia Hospitalaria en la elaboración individualizada de medicamentos e importancia del abordaje multidisciplinar en el tratamiento de infecciones complejas por microorganismos multirresistentes.