

Linezolid

Linezolid es un antibiótico de clase oxazolidinona indicado en adultos y niños para el tratamiento de las siguientes infecciones causadas por bacterias Gram-positivas susceptibles: neumonía nosocomial; neumonía adquirida por la comunidad; infecciones complicadas de la piel y la estructura de la piel, incluidas las infecciones del pie diabético, sin osteomielitis concomitante; Infecciones sin complicaciones de la estructura de la piel y la piel (1.2); Infecciones de *enterococcus faecium* resistentes a la vancomicina. El producto en su presentación de inyectable fue aprobado en Estados Unidos por la FDA en el año 2000.^{1,2}

La guía para el Manejo clínico de la infección respiratoria aguda (IRA) severa con COVID-19 de la OMS especifica que, para la sobreinfección bacteriana, se debe administrar antibioticoterapia empírica para tratar todos los patógenos probables que causan la IRA y/o sepsis lo antes posible, en un período de una hora desde la evaluación inicial del paciente, para pacientes con sepsis. El tratamiento antibiótico empírico debe basarse en el diagnóstico clínico (neumonía adquirida de la comunidad, neumonía asociada a la atención médica o sepsis), datos locales de epidemiología, susceptibilidad, y pautas nacionales de tratamiento.³ Siempre que sea posible estará indicada la realización de hemocultivos seriados, de acuerdo a la guía diagnóstica de cada Institución.

La guía de manejo clínico para personas ingresadas en el hospital con sospecha de infección por COVID-19 del Servicio Nacional de Salud (NHS, *National Health Service*) del Reino Unido, especifica que la infección bacteriana no es causada por agentes previsibles en la infección bacteriana secundaria a COVID-19. El principal valor de los antibióticos será tratar las infecciones distintas a Sars-CoV-2, ya sea antes de que esté disponible el resultado de la prueba RT-PCR, o debido a sospechas de sobreinfección. La elección del antibiótico debe seguir los protocolos locales para el tratamiento de infecciones respiratorias. La terapia empírica debe reducirse en función de los resultados de microbiología (hemocultivo) y la evaluación clínica. Para los pacientes en los que se confirma la infección por COVID-19 y no hay indicios de una infección bacteriana secundaria, se debe considerar la suspensión temprana de los antibióticos empíricos.⁴

La Guía de la Universidad de Washington menciona que los pacientes hospitalizados en China fueron tratados con frecuencia con antibióticos, aunque la verdadera incidencia de sobre-infección bacteriana no se ha caracterizado completamente. No recomendamos antibióticos de rutina para pacientes con COVID-19, a menos que haya otra indicación para los antibióticos.⁵

La guía de tratamiento del Massachusetts General Hospital (MGH) no recomienda los antibióticos empíricos de rutina. Hasta ahora, MGH ha detectado tasas bajas de sobreinfección bacteriana en pacientes con COVID-19.⁶

Las guías clínicas de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades Infecciosas (CDC, *Centers for Disease control and Prevention*), IDSA (*Infectious Diseases Society of America*), la Sociedad Torácica Americana y del Hospital de Johns Hopkins no mencionan el uso de antibióticos.

Dosis y administración²

| Infección | Dosis, ruta y frecuencia de administración | | Duración (días) |
|--|---|---|-----------------|
| | Pacientes pediátricos (0-11 años) | Adultos y adolescentes (mayores de 12 años) | |
| Nosocomial | 10mg/kg i.v. / oral cada 8 horas | 600mg i.v./oral cada 12 horas | 10-14 |
| Neumonía adquirida de la comunidad, incluyendo bacteriemia concomitante | | | |
| Infecciones de la piel y la estructura de la piel | | | |
| Infecciones por <i>Enterococco faecium</i> , incluyendo bacteriemia concomitante | 10mg/kg i.v. / oral cada 8 horas | 600mg i.v./oral cada 12 horas | 10-28 |
| Infecciones no complicadas de la piel y estructuras de la piel | Menos de 5 años: 10mg/kg i.v. / oral cada 8 horas 5-11 años: 10mg/kg i.v. / oral cada 12 horas | Adultos: 400mg oral cada 12 horas. Adolescentes: 600mg oral cada 12 horas. | 10-14 |

Precauciones y advertencias²

- Mielosupresión: se recomienda realizar recuento de células sanguíneas completos en forma diaria o con menor frecuencia. Considere la interrupción en pacientes que desarrollan o empeoran la mielosupresión.
- Neuropatía periférica y óptica: notificada principalmente en pacientes tratados durante más de 28 días. Si los pacientes experimentan síntomas de discapacidad visual, se recomienda una evaluación oftálmica inmediata.
- Síndrome de serotonina: los pacientes que toman antidepresivos serotoninérgicos deben recibir Linezolida sólo si no hay otras terapias disponibles. Se recomienda suspender los antidepresivos serotoninérgicos y controlar a los pacientes en busca de signos y síntomas de síndrome de serotonina.
- Diarrea asociada a *Clostridium difficile*: evaluar si ocurre diarrea.

- Interacciones potenciales que producen elevación de la presión arterial, por lo que se recomienda monitorearla.
- Hipoglucemia: se han notificado casos posteriores a la comercialización de hipoglucemia sintomática en pacientes con diabetes mellitus que reciben insulina o agentes hipoglucemiantes orales.

Eventos adversos

Las reacciones adversas comunes incluyen: diarrea, vómitos, dolor de cabeza, náuseas y anemia.

- (1) Food and Drug Administration (FDA). FDA Approved Drugs. Disponible en: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=021131>
- (2) Inseto Zyvox. Food and Drug Administration. 2018. Disponible en: https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2018/021130s037,021131s030,021132s0351b1.pdf
- (3) World Health Organization (WHO). Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. Interim guidance V1.2. 13 March 2020. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
- (4) National Health Service (NHS). Specialty guides for patient management during the coronavirus pandemic. Clinical management of persons admitted to hospital with suspected COVID-19 infection. Publications approval reference: 001559.
- (5) Universidad de Washington. COVID-19 Treatments. Disponible en: <https://covid.idea.medicine.uw.edu/page/treatment/drugs>
- (6) Massachusetts General Hospital. COVID-19 Treatment Guidance. Version 2.12 4/20/2020 2:00PM. Disponible en: <https://www.massgeneral.org/news/coronavirus/treatment-guidance>

Comentado [Marcos Gi1]: Dónde está?