

#82 - USO DE AMIKACINA Y RIESGO DE NEFROTOXICIDAD EN PACIENTES CON CIRROSIS HEPÁTICA HOSPITALIZADOS POR SEPSIS

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-082>

Alonso Andrés Sáez Bizama¹, Jaime Poniachik Teller¹, Carlos Padilla Gómez¹, Daniela Simian Marín¹, Juan Medel Fernández¹, Alvaro Urzúa Manchego¹, Juan Roblero Cum¹, Gabriel Méndez², María Gómez²

¹Hospital Clínico Universidad de Chile, ²Universidad de Chile.

Introducción: Los aminoglucósidos son un grupo de antibióticos de amplio espectro, que tienen acción especialmente contra bacterias gramnegativas. Se asocia a nefrotoxicidad en el 10-20% de los casos, cifra que aumenta en pacientes con cirrosis hepática. La amikacina se utiliza frecuentemente en sepsis, existiendo poca información sobre el riesgo de nefrotoxicidad en cirrosis. **Objetivo:** Determinar la asociación entre el uso de amikacina y el deterioro de la función renal en pacientes con cirrosis hepática y sepsis. **Métodos:** Estudio retrospectivo, observacional, analítico en pacientes con cirrosis hepática de cualquier etiología, que requirieron hospitalización por sepsis entre 2017 y 2023, y que recibieron terapia antibiótica. Se utilizó como marcador de deterioro de la función renal un aumento de la creatinina sérica $\geq 0,3$ mg/dl en los primeros 7 días de hospitalización. Se compararon variables clínicas, insuficiencia renal y mortalidad entre pacientes que recibieron amikacina y aquellos que no la recibieron. Para el análisis de datos se utilizó Stata 13.0 con una significancia estadística de 0.05. **Resultados:** En este estudio se incluyeron 228 pacientes, mediana de edad 65 años (54-70), 100 (44%) mujeres, 70 recibieron amikacina (31%). El deterioro de la función renal se presentó en 25 (36%) pacientes con amikacina y 33 (21%) sin amikacina. En pacientes con creatinina sérica inicial > 2.0 mg/dl, y en aquellos con cirrosis Child-Pugh C, la probabilidad de desarrollar deterioro de la función renal fue mayor en aquellos que recibieron amikacina (OR 7.5; IC 95% 1.1 – 48.0, $p=0.031$ y OR 2.51; IC 95% 1.06 – 5.97, $p=0.036$, respectivamente). Se adjunta una tabla comparativa y un gráfico de los diferentes subgrupos. **Conclusión:** El uso de amikacina se asoció a deterioro de la función renal en pacientes con cirrosis hepática y sepsis, principalmente en cirrosis Child-Pugh C y con creatinina sérica inicial $> 2,0$ mg/dl.

Evaluación del desarrollo de deterioro de la función renal en diferentes grupos de pacientes en relación al uso o no de Amikacina		Deterioro función renal N = 58 (25%)	Sin deterioro función renal N = 170 (75%)	Valor p
Según la presencia de shock séptico				
Con shock séptico (N = 74)	Amikacina Sin Amikacina	16 (57) 12 (43)	22 (48) 24 (52)	0,437
Sin shock séptico (N = 154)	Amikacina Sin Amikacina	9 (30) 21 (70)	23 (19) 101 (81)	0,165
Según scores pronósticos				
Child-Pugh A – B (N = 104)	Amikacina Sin Amikacina	10 (34) 19 (66)	18 (24) 57 (76)	0,280
Child-Pugh C (N = 123)	Amikacina Sin Amikacina	14 (50) 14 (50)	27 (28) 68 (72)	0,033
Meld-Na < 20 (N = 77)	Amikacina Sin Amikacina	3 (25) 9 (75)	14 (21) 51 (78)	0,524
Meld-Na ≥ 20 (N = 150)	Amikacina Sin Amikacina	21 (47) 24 (53)	31 (30) 74 (70)	0,034
Sospecha inicial de infección por bacterias Gram (-) según foco infeccioso				
Sospecha infección Gram (-) (N = 171)	Amikacina Sin Amikacina	21 (48) 23 (52)	41 (32) 86 (68)	0,066
Sin sospecha infección Gram (-) (N = 57)	Amikacina Sin Amikacina	4 (28) 10 (71)	4 (9) 39 (91)	0,071

Deterioro de la función renal según valor de creatinina de ingreso en pacientes con y sin uso de Amikacina

