

PROA 2023 Tratamiento Bacilos Gram Negativo multiresistentes (BGN MDR) para paciente hospitalizado



- Son recomendaciones de tratamiento **DIRIGIDO**, no empírico, según nuestra epidemiología local (BIMIC). Se debe consultar siempre el antibiograma.
- Su prescripción será supervisada por el Grupo PROA del Hospital.
- Los Beta-lactámicos se deben utilizar en perfusión continua o extendida.
- En alérgicos a Beta-lactámicos ver antibiograma.

Comisión IPPA

Bacteria	1ª opción Antibiótico	2ª opción Antibiótico
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> multiresistente	Ceftolozano-tazobactam	Ceftazidima-avibactam
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> productora metalobetalactamasa tipo VIM	Cefiderocol	Ceftazidima-avibactam + Aztreonam (si sinergia comprobada)
<i>Enterobacterales</i> BLEE (según gravedad)	- <i>E.coli</i> , no séptico, con infección urinaria no complicada: Piperacilina-tazobactam - Grave, sin shock séptico: Ertapenem - Shock séptico: Meropenem o Imipenem-cilastatina	
<i>Enterobacterales</i> OXA-48-like+	Ceftazidima-avibactam	Cefiderocol
<i>Enterobacterales</i> KPC+	Meropenem-vaborbactam	Ceftazidima-avibactam
<i>Enterobacterales</i> productores metalobetalactamasa (NDM, IMP, VIM)	Ceftazidima-avibactam + Aztreonam (si sinergia comprobada)	Cefiderocol
<i>Acinetobacter baumannii</i> MDR	Ceftazidima + Amikacina	Tigeciclina ó Cefiderocol (según foco)
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i> MDR	Cotrimoxazol (dosis altas)	Levofloxacino