

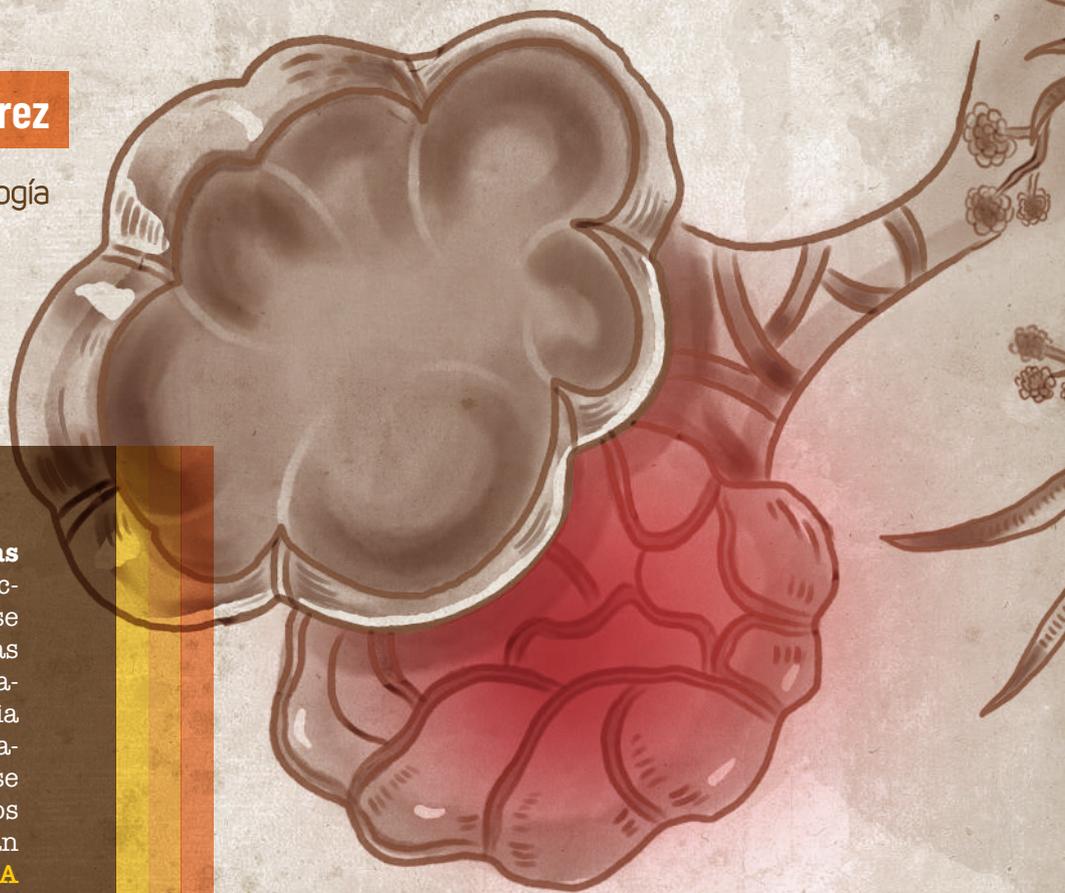
NEUMONÍA

ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

Dra. Catalina Casillas Suárez

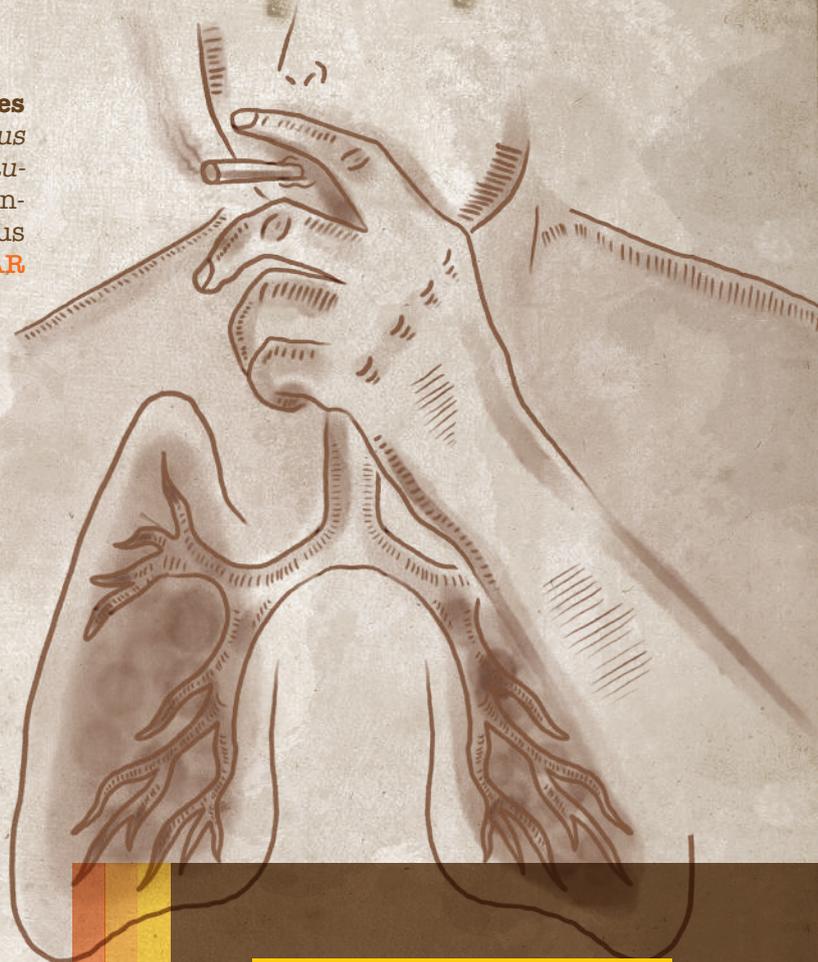
Neumóloga, servicio de Neumología
del Hospital General de México

Es una infección aguda de las vías respiratorias bajas que afecta a pacientes no hospitalizados; se caracteriza por fiebre o síntomas respiratorios y opacidades en la radiografía de tórax.^{1,2} La incidencia global en adultos es de 16 a 23 casos por cada 1000 personas-año, se incrementa a partir de los 65 años y 30% de los pacientes requerirán hospitalización. **ES LA SEGUNDA CAUSA MÁS COMÚN DE HOSPITALIZACIÓN y la primera de muerte por infección.**^{3,4}



Etiología

El agente etiológico bacteriano más frecuente es *Streptococcus pneumoniae* seguido de *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis* y *Staphylococcus aureus*. Los virus Influenza A y B, rinovirus, parainfluenza, adenovirus, sincitial respiratorio, metapneumovirus humano y coronavirus **TAMBIÉN PUEDEN ORIGINAR NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD.**⁵

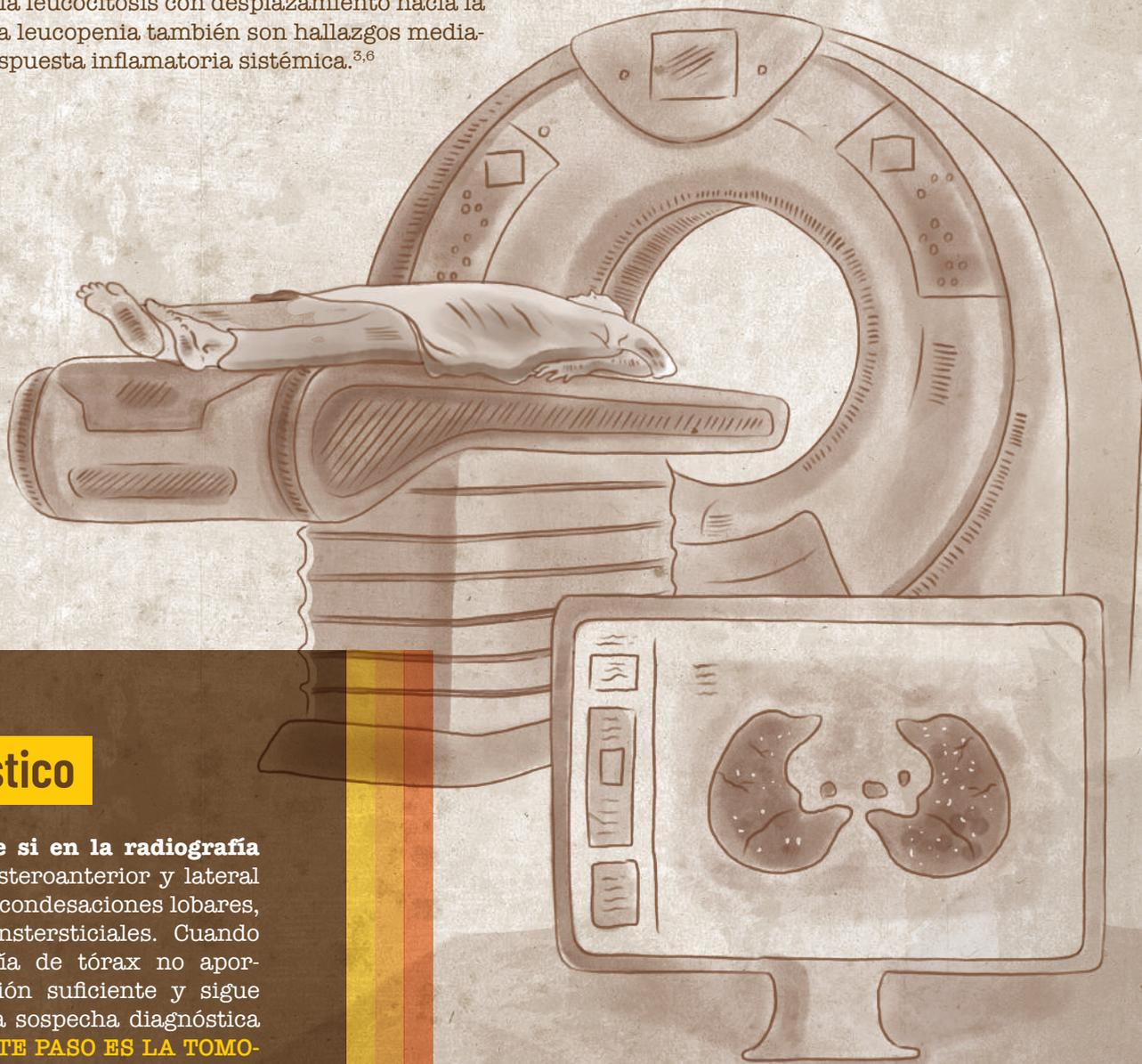


Factores de riesgo

Los más comunes son la edad mayor de 65 años, el tabaquismo, el consumo de alcohol, las enfermedades pulmonares crónicas, **la obstrucción mecánica de las vías respiratorias**, la aspiración de la orofaringe o del contenido gástrico, la uremia, el edema pulmonar y la desnutrición.⁵

Cuadro clínico

Tos con o sin producción de esputo, disnea, fiebre y dolor torácico SON LOS SÍNTOMAS MÁS COMUNES. La taquicardia, la leucocitosis con desplazamiento hacia la izquierda o la leucopenia también son hallazgos mediados por la respuesta inflamatoria sistémica.^{3,6}



Diagnóstico

Se establece si en la radiografía de tórax posteroanterior y lateral se observan condensaciones lobares, infiltrados intersticiales. Cuando la radiografía de tórax no aporta información suficiente y sigue existiendo la sospecha diagnóstica **EL SIGUIENTE PASO ES LA TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA.**^{1,3}

Tratamiento

Para la mayoría de los pacientes menores de 65 años sin tratamiento previo con antibióticos: 1 g de amoxicilina oral cada 8 h, más **AZITROMICINA**, claritromicina o doxiciclina. **En pacientes con comorbilidades importantes**, o fumadores o con tratamiento previo con antibióticos en los últimos tres meses: 2 g de amoxicilina-clavulanato de liberación prolongada oral cada 12 h más **AZITROMICINA**. **En alergia a la penicilina**, una cefalosporina más **AZITROMICINA**. **En pacientes con contraindicaciones para betalactámicos**, lo indicado es una fluoroquinolona (levofloxacino, moxifloxacino, gemifloxacino) o lefamulina.^{1,3}

Los esteroides solo están indicados CUANDO HAY EVIDENCIA DE RESPUESTA INFLAMATORIA EXAGERADA O DESREGULADA, definida como choque séptico resistente a la reanimación con líquidos y la administración de vasopresores o insuficiencia respiratoria con una fracción del requerimiento de oxígeno inspirado mayor de 50% más uno o más de los siguientes criterios: acidosis metabólica pH menor de 7.3, lactato mayor de 4 mmol/L, o proteína C reactiva mayor de 150 mg/L.^{1,3}

La duración del tratamiento se establece con base en la respuesta clínica: hasta que el paciente esté **AFEBRIL Y CLÍNICAMENTE ESTABLE** durante al menos 48 horas y durante un mínimo de cinco días. Los pacientes con infección leve por lo general requieren de 5 a 7 días. Con infección grave o comorbilidades crónicas requieren de 7 a 10 días.³

Bibliografía consultada

- 1 Metlay JP, et al. Diagnosis and treatment of adults with community-acquired pneumonia an Official Clinical Practice Guideline of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America. Am J Respir Crit Care Med. 2019; 200 (7). <https://doi.org/10.1164/rccm.201908-1581ST>
- 2 Musher DM, Thorne AR. Community-acquired Pneumonia. N Engl J Med. 2014; 371 (17): 1619. doi:10.1056/NEJMra1312885
- 3 Xu J, et al. Deaths: Final Data for 2016. Natl Vital Stat Rep. 2018; 67 (5): 1-76.
- 4 Ramirez JA, et al. Adults hospitalized with pneumonia in the United States: Incidence, epidemiology, and mortality. Clin Infect Dis. 2017; 65 (11): 1806-12. <https://doi.org/10.1093/cid/cix647>
- 5 Moore M, et al. Predictors of pneumonia in lower respiratory tract infections: 3C prospective cough complication cohort study. Eur Respir J. 2017; 50: 1700434. doi. 10.1183/13993003.00434-2017
- 6 McCauley LM, et al. Use of tracheal aspirate culture in newly intubated patients with community-onset pneumonia. Ann Am Thorac Soc 2016; 13: 376-81. <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.201506-368BC>



EVOCS III® Reg. No.: 318M2008 SSA IV (Tabletas), 382M2007 SSA IV (Solución)
Macrozit® Reg. No.: 151M2009 SSA IV (Solución). Macrozit® Reg. No.: 015M2001 SSA IV (Tabletas)
*Reporte las sospechas de reacción adversa al correo: farmacovigilancia@liomont.com.mx o en la página de internet: www.liomont.com.mx
Material exclusivo para el profesional de la salud
Editado y producido por Edición y Farmacia SA de CV. 2020

**CONTRA LA
RESISTENCIA BACTERIANA**

EVOCS III®

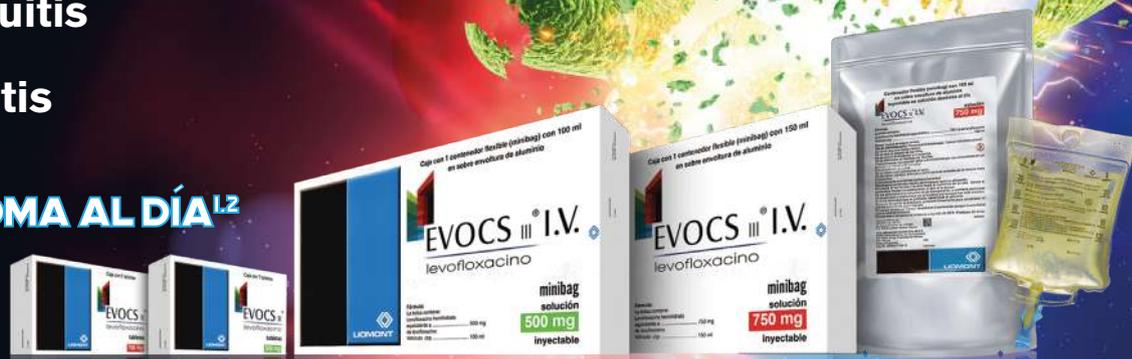
levofloxacinato

**LA FLUOROQUINOLONA QUE IMPIDE LA
EVOLUCIÓN BACTERIANA DESDE EL DNA**

**En infecciones de vías
respiratorias:^{1,2}**

-  **Neumonía**
-  **Bronquitis**
-  **Sinusitis**

UNA TOMA AL DÍA^{1,2}



El uso inadecuado de antimicrobianos puede generar resistencia a ellos.

REFERENCIA: 1. Información para prescribir amplia EVOCS III® Tabletas **2.** Información para prescribir Evocs III® Solución inyectable **Reporte las sospechas de reacción adversa al correo:** farmacovigilancia@liomont.com.mx **o en la página de internet** www.liomont.com.mx

IPP EVOCS III® Tabletas



IPP EVOCS III® Solución



MACROZIT[®]

azitromicina

- Tratamiento de **neumonía*** con criterio de hospitalización y otras infecciones intrahospitalarias¹
- Azitromicina**, entre los medicamentos recomendados para tratar la sobreinfección en pacientes críticos con **COVID-19²**



Caja con un frasco ampulla y ampolleta con 5 mL de diluyente.
Solución inyectable 500 mg.



*Adquirida en la comunidad

REFERENCIAS: **1.** Información para prescribir Macrozit[®] Solución **2.** Lista de medicamentos esenciales para el manejo de pacientes que ingresan a unidades de cuidados intensivos con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID-19. Consultado en <https://www.paho.org/en/documents/lista-medicamentos-esenciales-para-manejo-pacientes-que-ingresan-unidades-cuidados> el 07.04.2020 **3.** AHFS. Drug Information [Internet]. 2019. Available from: <https://www.medicinescomplete.com/#/content/ahfs/a300005>
Reporte las sospechas de reacción adversa al correo: farmacovigilancia@liomont.com.mx o en la página de internet: www.liomont.com.mx

Aviso de publicidad No.: XXX

Reg. No.: 151M2009 SSA IV (Solución).