

## #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 Bizama<sup>1</sup>, Jaime Poniachik Teller<sup>1</sup>, Carlos Padilla Gómez<sup>1</sup>, Daniela Simian Marín<sup>1</sup>, Juan Medel Fernández<sup>1</sup>, Alvaro Urzúa Manchego<sup>1</sup>, Juan Roblero Cum<sup>1</sup>, Gabriel Méndez<sup>2</sup>, María Gómez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universidad de Chile, <sup>2</sup>Universidad 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
<b>Según la presencia de shock séptico</b>				
Con shock séptico (N = 74)	Amikacina	16 (57)	22 (48)	0,437
	Sin Amikacina	12 (43)	24 (52)	
Sin shock séptico (N = 154)	Amikacina	9 (30)	23 (19)	0,165
	Sin Amikacina	21 (70)	101 (81)	
<b>Según scores pronósticos</b>				
Child-Pugh A – B (N = 104)	Amikacina	10 (34)	18 (24)	0,280
	Sin Amikacina	19 (66)	57 (76)	
Child-Pugh C (N = 123)	Amikacina	14 (50)	27 (28)	<b>0,033</b>
	Sin Amikacina	14 (50)	68 (72)	
Meld-Na $< 20$ (N = 77)	Amikacina	3 (25)	14 (21)	0,524
	Sin Amikacina	9 (75)	51 (78)	
Meld-Na $\geq 20$ (N = 150)	Amikacina	21 (47)	31 (30)	<b>0,034</b>
	Sin Amikacina	24 (53)	74 (70)	
<b>Sospecha inicial de infección por bacterias Gram (-) según foco infeccioso</b>				
Sospecha infección Gram (-) (N = 171)	Amikacina	21 (48)	41 (32)	0,066
	Sin Amikacina	23 (52)	86 (68)	
Sin sospecha infección Gram (-) (N = 57)	Amikacina	4 (28)	4 (9)	0,071
	Sin Amikacina	10 (71)	39 (91)	

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

