Conceptos Esenciales

Antibióticos Inhalatorios en la Terapia con Moduladores del CFTR

Role of Inhaled Antibiotics in the Era of Highly Effective CFTR Modulators

Elborn JS, Blasi F, Burgel PR, Peckham D.

European Respiratory Review
32(167): 220154, Ene 2023

Sociedad Iberoamericana de Información Científica

FINADIET

Antibióticos Inhalatorios en la Terapia con Moduladores del CFTR

Terapia antibiótica inhalatoria en la fibrosis quística

La terapia antibacteriana inhalatoria desempeña un papel fundamental en la fibrosis quística (FQ), especialmente para la erradicación de *Pseudomonas aeruginosa* y otros patógenos, fuertemente asociados con las exacerbaciones agudas. Su uso está recomendado en diversas guías clínicas, ya que permite alcanzar altas concentraciones locales del antibiótico con menor toxicidad sistémica; además es fácil de utilizar. Debe mantenerse incluso en pacientes que reciben moduladores del regulador de la conductancia transmembrana de la fibrosis quística (CFTR por su sigla en inglés), debido a su efecto sostenido para el control de las infecciones respiratorias.

Terapia antimicrobiana inhalatoria en pacientes que reciben moduladores del CFTR

Los moduladores del CFTR son eficaces en el 80% a 90% de los pacientes; sin embargo, sus efectos sobre la infección bacteriana y la inflamación crónica de las vías respiratorias aún no se conocen con precisión. Además, no eliminan por completo la infección ni revierten el daño pulmonar crónico, incluidas las bronquiectasias.

Persistencia de las infecciones y consideraciones diagnósticas

El uso de antibióticos inhalatorios debería interrumpirse únicamente luego de confirmarse la erradicación del patógeno mediante vigilancia microbiológica continua. Los moduladores del CFTR reducen la producción de esputo, lo que dificulta el diagnóstico microbiológico y favorece la persistencia de infecciones por *P. aeruginosa, S. aureus, Burkholderia cepacia* y micobacterias no tuberculosas.

Datos actuales en la era de los moduladores del CFTR

Actualmente, no existe información suficiente para suspender de forma segura los antibióticos en pacientes tratados con moduladores del CFTR. Dado que los estudios previos, como el SIMPLIFY, y el CF STORM no modificaron los tratamientos concomitantes, las decisiones deben individualizarse según la gravedad pulmonar. Se requieren biomarcadores sensibles y estudios en el entorno asistencial para establecer recomendaciones precisas. Si bien los moduladores del CFTR han cambiado significativamente las prioridades del tratamiento de la FQ, en los pacientes con infecciones crónicas se indican antibióticos inhalatorios, ya que no hay datos a largo plazo que avalen su interrupción cuando se utilizan moduladores del CFTR.

Recomendaciones clínicas para el tratamiento de la FQ

Se recomienda que, hasta que se disponga de más información a partir de estudios a largo plazo, los pacientes continúen con su terapia de base mientras reciben moduladores del CFTR, para reducir el riesgo de deterioro clínico. Los profesionales de la salud deben evaluar la conveniencia de simplificar el régimen terapéutico, con la consideración de los posibles beneficios, frente al riesgo de deterioro clínico. Además, es esencial garantizar el acceso equitativo a tratamientos basados en la evidencia, sin barreras económicas que limiten la atención integral de estos pacientes.

Tabla 1. Directrices para el uso de antibióticos inhalatorios para el tratamiento de infecciones crónicas por *Pseudomonas aeruginosa* en pacientes con fibrosis quística (FQ)

Guía/Institución	Población objetivo	Tipo de tratamiento	Recomendación específica	Recomendaciones generales
Normas para la atención clínica en el Reino Unido	Niños y adultos con FQ.	Antibióticos inhalatorios a largo plazo.	Tratamiento de las infecciones pulmonares crónicas por *P. aeruginosa*.	Uso sistemático recomendado.
Directrices del *National Institute for Health and Care Excellence*	Pacientes con FQ que presenten una nueva infección.	Erradicación con un curso de antibióticos por vía oral o intravenosa, junto con un antibiótico inhalatorio.	Tratamiento de nuevas infecciones por *P. aeruginosa*.	Tratamiento continuo con antibióticos inhalatorios en pacientes con FQ e infección crónica por el complejo *Burkholderia cepacia y* deterioro de la función pulmonar, con el objetivo de suprimir la infección.
Directrices para la mejor práctica clínica de la *European CF Society*, 2018	Pacientes con FQ que presenten una infección crónica por *P. aeruginosa*.	Antibióticos inhalatorios a largo plazo.	Infección bacteriana crónica con *P. aeruginosa*.	Uso sistemático recomendado, luego del fracaso de la terapia de erradicación.
Directrices de consenso de la *Cystic Fibrosis Foundation* para la atención de personas con enfermedad pulmonar por FQ avanzada, 2020	Pacientes con enfermedad pulmonar por FQ avanzada.	Alternancia continua con antibióticos inhalatorios.	Infección por patógenos según el cultivo de muestras respiratorias.	Individualizar según bacteriología.
Cystic Fibrosis Standards of Care, Australia	Niños con FQ.	Terapia inhalatoria regular.	Tratamiento de mantenimiento.	Incluye broncodilatadores, esteroides inhalatorios, antibióticos, *Pulmozyme*®, y solución salina hipertónica.

El contenido de Conceptos Esenciales es responsabilidad de los autores que escribieron los textos originales. Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio o soporte editorial sin previa autorización expresa de SIIC. Colección Conceptos Esenciales Registro Nacional de la Propiedad Intelectual en trámite. Hecho el depósito que establece la Ley N° 11723.