

Mejorías clínicas tempranas[^] de ceftobiprol en pacientes de alto riesgo* con neumonía¹



1 En pacientes de alto riesgo con neumonía adquirida en la comunidad (NAC), ceftobiprol ha demostrado mayores tasas de mejoría clínica temprana que el comparador:

Ceftobiprol vs. ceftriaxona ± linezolid

Pacientes mayores de 75 años

Pacientes en UCI

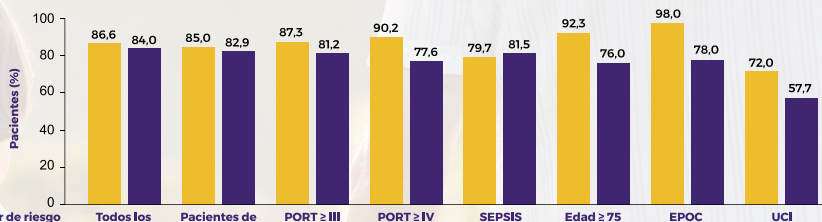
Pacientes con PORT ≥ IV



▲ 16,3% favorable a ceftobiprol

▲ 14,3% favorable a ceftobiprol

▲ 12,6% favorable a ceftobiprol



Factor de riesgo	Todos los pacientes	Pacientes de alto riesgo	PORT ≥ III	PORT ≥ IV	SEPSIS	Edad ≥ 75 años	EPOC	UCI
Número de pacientes, n (ceftobiprol/comparador) ^a	231/238	193/205	126/127	51/58	123/135	39/50	51/59	25/26
Diferencia de tratamiento (%) ^b	2,5	2,0	6,1	12,6	-1,8	16,3	20,1	14,3
Intervalo de confianza al 95% ^c	-3,9, 8,9	-5,2, 9,3	-3,1, 15,3	-0,9, 26,1	-11,5, 7,9	1,8, 30,8	8,8, 31,1	-11,6, 40,2

Ver pie de figura en la siguiente página (1).

■ Ceftobiprol ■ Comparador

Comparador NAC: ceftriaxona ± linezolid.

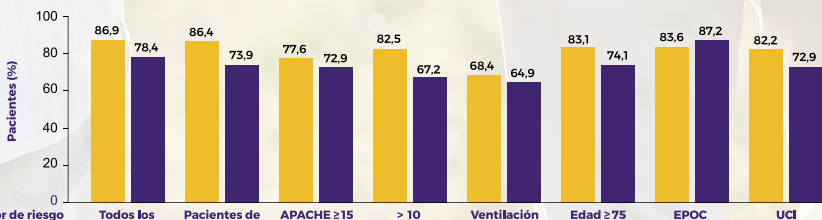
2 Ceftobiprol ha logrado mayores tasas de respuesta clínica temprana que ceftazidima + linezolid en pacientes de alto riesgo con neumonía adquirida en el hospital (NAH):**

Ceftobiprol vs. ceftazidima + linezolid

Pacientes con más de 10 comorbilidades



▲ 15,3% favorable a ceftobiprol



Factor de riesgo	Todos los pacientes	Pacientes de alto riesgo	APACHE ≥ 15	> 10 comorbilidades	Ventilación mecánica	Edad ≥ 75 años	EPOC	UCI
Número de pacientes, n (ceftobiprol/comparador) ^a	198/185	169/138	67/59	63/61	38/37	59/54	55/39	73/59
Diferencia de tratamiento (%) ^b	8,5	12,5	4,7	15,3	3,6	9,0	-3,5	9,3
Intervalo de confianza al 95% ^c	0,9, 16,1	3,5, 21,4	-10,4, 19,8	0,3, 30,4	-17,8, 24,9	-6,1, 24,1	-17,9, 10,8	-5,0, 23,7

Ver pie de figura en la siguiente página (2).

■ Ceftobiprol ■ Comparador

Comparador NAH: ceftazidima + linezolid.

[^]Respuesta temprana = 3-5 días después del inicio del tratamiento. ^{*}Paciente de alto riesgo: NAC: PORT ≥ III, edad ≥ 75 años, sepsis, UCI; NAH: APACHE ≥ 15, edad ≥ 75 años, > 10 comorbilidades. ^{**}Neumonía adquirida en el hospital (NAH) excluyendo la neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVIM).

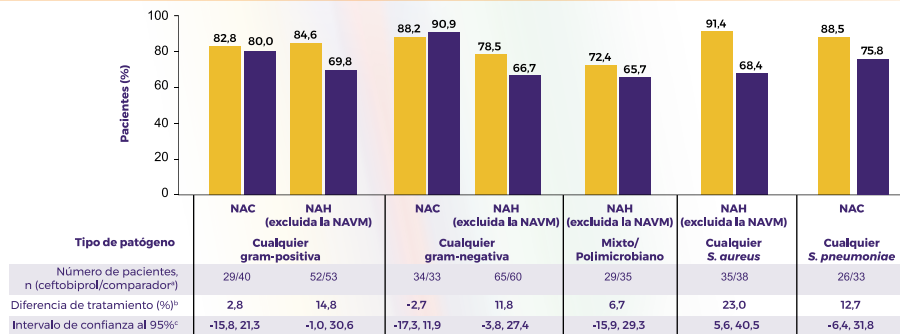
Ceftobiprol vs. comparador

NAC causadas por *S. pneumoniae* → **Δ 12,7%** favorable a ceftobiprol

NAH causadas por gram + → **Δ 14,8%** favorable a ceftobiprol

NAH causadas por gram - → **Δ 11,8%** favorable a ceftobiprol

NAH causadas por *S. aureus* → **Δ 23%** favorable a ceftobiprol



Ver pie de figura abajo (3).

■ Ceftobiprol

■ Comparador

Comparador NAC: ceftriaxona ± linezolid.

Comparador NAH: ceftazidima + linezolid.



Ceftobiprol ha demostrado mejores tasas de respuesta clínica temprana que los comparadores* en pacientes de alto riesgo de desarrollar una neumonía de peor evolución.**

Figura 1: Mejoría temprana en pacientes con NAC o NAH, por factores de riesgo y patógeno causante. **Pie de figura (1).** Mejoría precoz al día 3 en pacientes con NAC, por factor de riesgo (población CE). **Pie de figura (2).** Mejoría precoz al día 4 en pacientes con NAH (excluyendo NAVM) por factor de riesgo (población CE). **Pie de figura (3).** Mejoría precoz en pacientes del grupo de alto riesgo por tipo de patógeno (población de CE). ^aEl tratamiento de comparación fue ceftriaxona ± linezolid en pacientes con NAC y ceftazidima más linezolid en pacientes con NAH (excluida la NAVM). ^bLa diferencia entre tratamientos se calculó como ceftobiprol menos el comparador. ^cEl intervalo de confianza del 95% bilateral se basa en una aproximación normal a la diferencia de las dos proporciones. No se realizaron análisis en los grupos de alto riesgo de bacteriemia, ya que el número de pacientes con NAC y NAH en ambos grupos de tratamiento era < 20. La mejoría clínica temprana se define como mejoría o curación en el día 3 en los pacientes con NAC, y mejoría o curación en el día 4 en los pacientes con NAH (excluida la NAVM). Las mejorías clínicas tempranas fueron evaluadas por el investigador, basándose en una evaluación de los síntomas mediante criterios estandarizados.

***Comparadores NAC: ceftriaxona ± linezolid; Comparadores NAH: ceftazidima + linezolid.

Abreviaturas:

APACHE: Acute Physiology and Chronic Health Evaluation; **CE:** clínicamente evaluables; **EPOC:** enfermedad pulmonar obstructiva crónica; **NAC:** neumonía adquirida en la comunidad; **NAH:** neumonía adquirida en el hospital; **NAVM:** neumonía asociada a ventilación mecánica; **PORT:** Patient Outcome Research Team; **UCI:** unidad de cuidados intensivos; **Δ:** diferencia.

Referencias:

1. Scheeren TWL, et al. BMC Infect Dis. 2019;19(1):195.



← Acceda a través de este código QR a la ficha técnica actualizada de Zevtera®.

https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/78691/FT_78691.html

PRESENTACIONES Y PRECIO

Zevtera® 500 mg polvo para concentrado para solución para perfusión. Envase de 10 viales de 20 ml.

CN: 702137.7. PVL notificado: 536 €; PVL IVA: 557,44 €.

RÉGIMEN DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN

Con receta médica. Uso Hospitalario. Financiado por el Sistema Nacional de Salud.

Este material tiene carácter promocional y está dirigido exclusivamente a profesionales sanitarios y está desarrollado conforme a la normativa aplicable. El acceso o reenvío de esta información a pacientes no está permitida. Usted es responsable del uso de esta información. Si desea informarnos sobre un acontecimiento adverso o reclamación técnica, por favor, diríjase a la dirección medicalinformation@advanzpharma.com.