

Seguridad cardiovascular del moxifloxacino en relación al levofloxacino en pacientes ancianos con neumonía adquirida en la comunidad

Joel Morganorth 1; John Di Marco 2; Antonio Anzueto 3; Peter Potgieter 4; Shurjeel Choudhri 1
Escuela de Medicina
Anzueto, Antonio¹

¹ University of Texas
Health Science Center,
Estados Unidos

Razón del Estudio: Valorar la seguridad Cardiovascular del Moxifloxacino frente al Levofloxacino en pacientes ancianos con Neumonía Adquirida en la Comunidad que requieren terapia endovenosa inicial. **Métodos:** Se escogieron pacientes con comorbilidades, mayores de 65 años en un estudio prospectivo, doble ciego, comparado con 400mg de Moxifloxacino IV/VO con 500mg de Levofloxacino. Los puntos de corte principales de seguridad fueron una variedad de efectos ventriculares basados en monitoreo ambulatorio electrocardiográfico. Los puntos de corte secundarios fueron eventos supraventriculares; cambios en el intervalo QT al electrocardiograma; eventos cardíacos contraproducentes y eficacia. **Resultados:** De 394 pacientes (195 con Moxifloxacino, 199 con Levofloxacino) que comprendían la población de seguridad, 51% fueron masculinos, 85% fueron caucásicos y una edad media de 77,8 años. Dos tercios de los pacientes fueron mayores de 75 años de edad y 75% de los pacientes tenía una historia de patología cardíaca. La variedad de efectos cardíacos presentados en el grupo tratado están demostrada a continuación: MOXIFLOXACINON= 192n(%) LEVOFLOXACINON=195n(%) P VALOR VARIEDADES EN LIMITE PRIMARIO TV Sostenida mayor de 30 seg. 1(0.5) 0 (0) TV No sostenida (30 seg.) 14 (14.3) 10 (5.1) Cardiopatía aguda 1 (0.5) * 0 (0) Total de pacientes 16 (8.3) 10 (5.1) 0.29 TV = Taquicardia Ventricular (1 caso de Torsade fue encontrado con LFX) * Como consecuencia de falla respiratoria. Cambios en el QT en el día 3 para MXF fue +6.4+/-23.2 mseg (n=57) y con LFX -2.5 +/-22.9 (N=59). Cardiopatía aguda que requirió tratamiento de emergencia fue reportada en 16 (8.2%) con MXF y 22 (11.1%) de pacientes con LVX. Fibrilación auricular fue lo más frecuente (7 [3.6%] y 4 [4.0%]). Cura clínica para la población se reportó en 131/141 (92.9%) con MXF vs. 123/149 (87.9%) para LVX. **Conclusiones:** Moxifloxacino IV/VO tiene un margen de seguridad cardiovascular similar cuando se compara con Levofloxacino IV/VO en pacientes con Neumonía Adquirida en la Comunidad. (NAC)