

MOXIFLOXACINO UNA BUENA ALTERNATIVA PARA EL TRATAMIENTO DEL ABSCESO CEREBRAL

A PROPOSITO DE UN CASO

Atiénzar Gallego R, Pareja León M, Poveda Cano M, Navarro Felipe A, de las Heras Gómez L, Dabad Moreno M.J.
Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

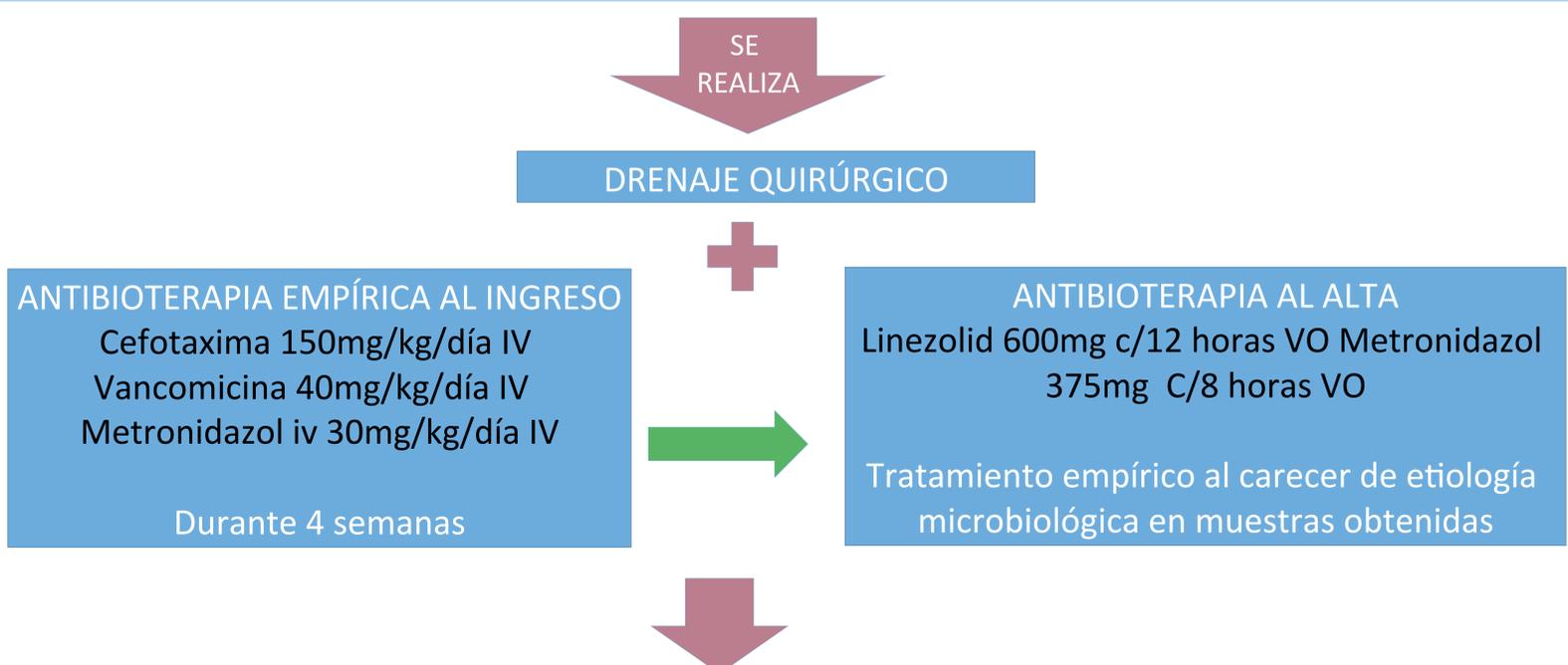
INTRODUCCIÓN

Las **Quinolonas** son una familia de antibióticos que se caracterizan por tener un **amplio espectro bacteriano**, especialmente las de última generación. En adultos constituyen una opción terapéutica ampliamente utilizada por su **excelente biodisponibilidad, difusión** a través de los tejidos y su **fácil posología**. Sin embargo, en la **población pediátrica** debido a su **asociación con posibles efectos adversos**, entre los que destacan los musculoesqueléticos presentan un **uso mucho más restringido**. Pero, **¿Y si no tenemos otra alternativa?**

CASO CLÍNICO

Niña de 12 años derivada a nuestro centro por tumoración cerebral frontal derecha a estudio.

Al ingreso se confirma absceso cerebral de causa no filiada mediante resonancia magnética.



A los 4 días de ser dada de alta: Exantema generalizado pruriginoso + febrícula (37.6°C) + eosinofilia.

Ante la **sospecha de toxicodermia** se comenta caso con Alergología e infectología pediátricas **decidiéndose no tratar con cefalosporinas ni metronidazol e iniciar tratamiento con moxifloxacino vía oral** dado su **buen perfil antimicrobiano** así como **difusión a través de la barrera hematoencefálica**.

Se decide no modificar tratamiento con linezolid ya que las lesiones comenzaron varios días antes de introducir dicho fármaco.

Tras un mes de haber finalizado tratamiento, se realizó valoración en consultas externas de Infectología pediátrica con **resonancia magnética de control** donde **no se observa colección ni absceso**.

CONCLUSIONES

Son varias la revisiones sistemáticas que concluyen que las **quinolonas** son razonablemente **seguras en las edad pediátrica**, y además sugieren que los **eventos adversos** musculoesqueléticos, si los hubiera, serían **transitorios y autolimitados**. Tal y como se expone en el caso clínico, **dado su amplio espectro bacteriano** destacando el **papel anaerobida del moxifloxacino**, y su buen perfil farmacocinético pueden constituir una **buena opción terapéutica en la edad pediátrica**; siendo un buena alternativa eficaz y segura.