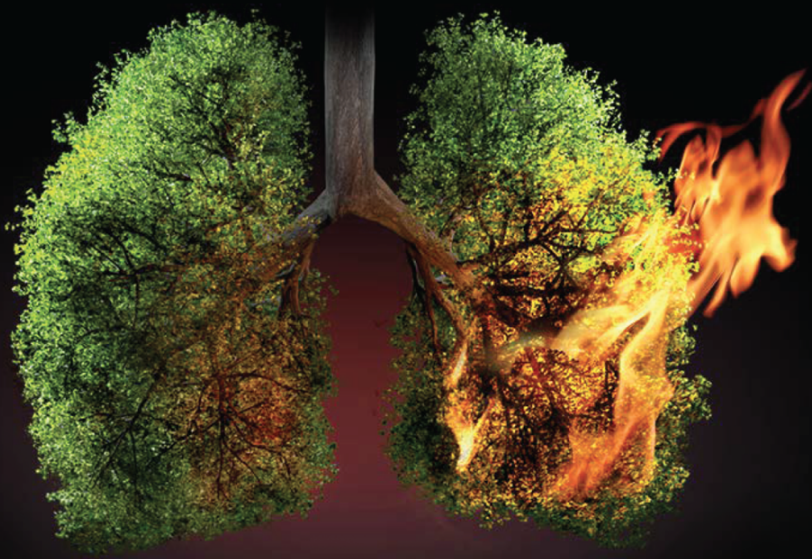


PARA SUS PACIENTES CON NBIH/NBAV COMBÁTALA HOY ELIJA ZERBAXA

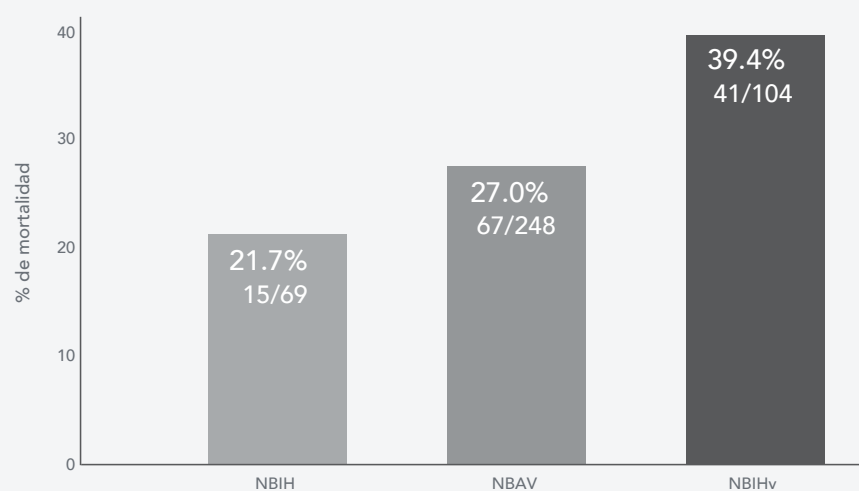


CASO 1.

***NBIH, neumonía bacteriana intrahospitalaria; NBAV, neumonía bacteriana asociada al ventilador. La tasa de mortalidad en los pacientes con NBIHv es más alta que en los pacientes con NBAV y NBIH sin ventilación¹**

Un análisis de datos de 8 estudios de NBAH/NBAV mostró que las tasas de mortalidad varían según el diagnóstico.

Mortalidad por todas las causas asociada a neumonía nosocomial en el día 28



DISEÑO DEL ESTUDIO

Estudio prospectivo de 421 episodios en pacientes con sospecha de neumonía bacteriana adquirida en la UTI. Solo se analizó el primer episodio de neumonía. Las puntuaciones en las escalas APACHE II y SOFA al inicio entre los pacientes con NBIHv fueron más altas que para los pacientes con NBIH y NBAV. El aumento en la tasa de mortalidad por todas las causas fue estadísticamente significativo en la NBIHv en comparación tanto con la NBIH ($P < 0.05$) como con la NBAV ($P = 0.021$). Los pacientes en este estudio unicéntrico característicamente fueron mayores, del sexo masculino y tenían un amplio uso previo de antibióticos.¹

La oportunidad e idoneidad del tratamiento antibiótico se han asociado con un mayor riesgo de mortalidad.

- Los pacientes con NBAV que reciben un tratamiento inicial inapropiado tienen entre 2 y 3 veces más probabilidades de morir que quienes reciben un tratamiento inicial apropiado.³
- La demora en el tratamiento antimicrobiano apropiado coloca en un riesgo mucho mayor de mortalidad a los pacientes con NBAV^{4*}

PARA SUS PACIENTES CON

NBIH/NBAV

COMBÁTALA HOY

ELIJA ZERBAXA

ZERBAXA SE INVESTIGÓ EN PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO CON NBIH/NBAV, INCLUIDOS¹²



Pacientes en la UTI (92%)



Bajo ventilación mecánica (100%)



Con fracaso del tratamiento antibiótico actual (13%)

ZERBAXA EN LA NBIH/NBAV¹²

Datos *in vitro*



Cobertura contra ciertos patógenos Gram-negativos, incluidos *P. aeruginosa* resistentes y productores de BLEE

Estudios de farmacocinética y farmacodinamia



La dosis de 3 g logró la concentración terapéutica en el LEP durante el 100% del intervalo entre dosis (en pacientes con neumonía, en un estudio de fase I) (100%)

Estudio clínico



No inferior a meropenem respecto a la mortalidad por todas las causas hasta los 28 días en pacientes con NBIH/NBAV

Desarrollo de bacterias resistentes al medicamento

Es poco probable que la prescripción de ZERBAXA, en ausencia de una infección bacteriana probada o fuertemente sospechada, pueda proveer algún beneficio al paciente y si pone en riesgo el desarrollo de bacterias resistentes al medicamento.

Antes de prescribir ZERBAXA consulte la información para prescribir completa disponible escaneando el código QR



D.R © 2020 Merck Sharp & Dohme Corp., una subsidiaria de Merck & Co., Inc., Kenilworth, N.J., E.U.A. Todos los derechos reservados. Prohibida su reproducción parcial o total.
MSD ARGENTINA S.R.L.
Cazadores de Coquimbo 2841/57, Piso 4 (B1605AZE) - Munro - Vicente López - Bs. As.
Tel.: 11-6090-7200 // www.msd.com.ar // recepcion_argentina@merck.com