

El uso de azitromicina y levofloxacina y el incremento de riesgo de arritmia cardíaca y muerte

Objetivo: Se ha asociado el uso de azitromicina a un aumento de la mortalidad en pacientes con riesgo basal elevado, pero no en adultos jóvenes y de edad mediana. La FDA publicó una advertencia sobre la azitromicina, en la que afirmaba que los riesgos eran similares a los de levofloxacina. Realizamos un estudio retrospectivo de cohortes de veteranos del ejército estadounidense para probar la hipótesis que la azitromicina y la levofloxacina incrementarían el riesgo de muerte cardiovascular comparado con las personas tratadas con amoxicilina.

Métodos: Estudiamos una cohorte de veteranos del ejército estadounidense (edad media de 56,8 años) que recibieron una dispensación ambulatoria solamente de amoxicilina (n=979.380), o azitromicina (n=594.792) o levofloxacina (n=201.798) en el Departamento of Veterans Affairs entre septiembre de 1999 y abril de 2012. La azitromicina fue dispensada en la mayoría de los pacientes durante cinco días de tratamiento, mientras que la amoxicilina y la levofloxacina fueron dispensadas en la mayoría de los pacientes durante 10 días.

Resultados: Para los días 1 a 5 de tratamiento, los pacientes que recibieron azitromicina incrementaron significativamente el riesgo de muerte, (tasa de riesgo=1,48; 95% IC, 1,05-2,09) y arritmia grave (tasa de riesgo [TR]1,77; 95% IC, 1,20–2,62) comparado con los pacientes que recibieron amoxicilina. Para los días 6 a 10 de tratamiento los riesgos no fueron estadísticamente diferentes. Comparado con los pacientes que recibieron amoxicilina, los que recibieron levofloxacina durante los días 1 a 5 mostraron un mayor riesgo de muerte ([TR]=2,49; 95% IC, 1,7-3,64) y mayor arritmia grave (TR=2,43; IC95% IC, 1,56-3,79); este riesgo se mantuvo significativamente diferente para los días 6 a 10, tanto en mortalidad (TR=1,95; 95% IC, 1,32-2,88) como en arritmia (TR=1,75; 95% IC, 1,09-2,82).

Conclusiones: Comparado con la amoxicilina, la azitromicina produjo un incremento estadísticamente significativo de mortalidad y arritmia para los días 1 a 5 de tratamiento, pero no para los días 6 a 10. La levofloxacina, que fue dispensada generalmente para un tratamiento mínimo de 10 días, produjo un incremento de riesgo durante los 10 días.