

АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ДАЙДЖЕСТ

Эффективность и безопасность тигециклина: систематический обзор и метаанализ

Тигециклин – антибиотик класса глицилциклинов с широким спектром антибактериальной активности. Недавно эксперты FDA заявили о повышенном риске смертности, связанном с применением тигециклина, что было отмечено в рандомизированных контролируемых испытаниях. В связи с этим группа ученых из Израиля провела систематический обзор и метаанализ исследований, в которых тигециклин сравнивался с другими антибактериальными препаратами в лечении различных инфекционных заболеваний бактериального генеза. Первичной конечной точкой выступала общая смертность в течение 30 дней от начала лечения. Вторичными конечными точками являлись неэффективность тигециклина, подтвержденная клинически или микробиологически, суперинфекции и нежелательные явления антибиотикотерапии.

В анализ включили 15 исследований, в которых приняли участие в общей сложности 7654 пациента. Результаты анализа показали, что общая смертность была выше при применении тигециклина по сравнению с соответствующим показателем при использовании других антибиотиков (относительный риск (ОР) 1,29; 95% доверительный интервал (ДИ) 1,02-1,64). При этом вид инфекции, для лечения которой применялась антибактериальная терапия, не оказывал влияния на полученный результат. Как клиническая (ОР 1,16; 95% ДИ 1,06-1,27), так и микробиологическая (ОР 1,13; 95% ДИ 0,99-1,30; недостоверно) эффективность тигециклина была ниже, чем у других антибактериальных средств. При применении данного препарата значительно чаще развивались септический шок (ОР 7,01; 95% ДИ 1,27-38,66) и суперинфекции. Наряду с низкой эффективностью тигециклин чаще, чем другие антибиотики, вызывал нежелательные явления, в том числе требующие прекращения приема препарата.

Авторы считают, что ввиду увеличения частоты смертности, низкой клинической и микробиологической эффективности и высокого уровня побочных эффектов следует избегать монотерапии тигециклином и рассматривать его лишь в качестве резервного препарата.

Yahav D. et al. J. Antimicrob. Chemother., 66 (9): 1963-1971

Эффективность полимиксинов в борьбе с грамотрицательными бактериями: результаты программы SENTRY

В одной из веток всемирного исследования SENTRY Antimicrobial Surveillance Program проводилось изучение антимикробной активности колистина и полимиксина В в отношении более чем 40 тыс. штаммов грамотрицательных бактерий, собранных во всем мире. Было показано, что представители данного класса антибактериальных средств эффективны *in vitro* в отношении большого числа возбудителей. Частота резистентности к указанным антибиотикам колебалась в пределах

<0,1-1,5% среди всех микроорганизмов, за исключением некоторых штаммов *Klebsiella spp.*, у которых отмечалась тенденция к более высокому уровню резистентности.

Таким образом, полимиксины продемонстрировали высокую активность *in vitro* в отношении большинства использованных штаммов грамотрицательных микроорганизмов. Однако их применение при заболеваниях, вызванных *Klebsiella spp.*, по мнению авторов, требует предварительного мониторинга

уровня антибиотикорезистентности данных возбудителей.

Gales A.C. et al.

J. Antimicrob. Chemother., 66 (9): 2070-2074

Лечение полирезистентного туберкулеза в Великобритании

Туберкулез, вызванный полирезистентными штаммами палочки Коха, сегодня является актуальной проблемой во всем мире. В Великобритании для его лечения до сих пор рекомендуются инъекционные антибактериальные препараты (амикацин, канамицин, капреомицин или стрептомицин). В ретроспективном исследовании, проведенном на базе 5 медицинских центров Великобритании в период с января 2004 по декабрь 2009 года, изучалась безопасность данной стратегии лечения.

Из 50 включенных в исследование пациентов с полирезистентным туберкулезом

29 (58%) получали амикацин, 11 (22%) – капреомицин и 10 (20%) – стрептомицин. У 14 больных (28%) вследствие проводимого лечения наблюдалась ототоксичность, при этом у 9 (18%) потеря слуха сохранялась в течение длительного времени. Развитие ототоксичности было связано с пожилым возрастом пациентов ($p=0,02$), использованием амикацина ($p=0,02$) и снижением функции почек ($p=0,01$). В то же время применение капреомицина вызывало меньшую частоту нарушений слуха.

Таким образом, результаты данного исследования позволяют предположить, что капреомицин обладает меньшей ототоксичностью по сравнению с амикацином и является более предпочтительным препаратом для лечения полирезистентного туберкулеза.

Sturdy A. et al.

J. Antimicrob. Chemother. 66 (8): 1815-1820

Подготовил **Дмитрий Демьяненко**

Роваміцин®
Спіраміцин
дбайливо піклується про Ваше здоров'я

UA_SPL11_08.01

Р.Л. МОЗ України UA/6053/01/01, UA/6053/01/02 від 19.01.2011, UA/6053/02/01 від 28.01.2011.
Перед застосуванням проконсультуйтеся з лікарем та уважно ознайомтеся з інструкцією.
Зберігати в недоступному для дітей місці. Реклама: лікарський засіб.
ТОВ «Санofi-Авентіс Україна», Київ, 01033, вул. Жиланська, 48-50а, тел.: +38 (044) 354 20 00, факс: +38 (044) 354 20 01.

SANOFI