

Resúmenes bibliográficos



Roberto Arenas Guzmán¹

William Rea. Eficacia clínica de la mupirocina en el tratamiento de las infecciones cutáneas secundarias. International Clinical Practice Series. Wells Medical 1996: 37-43.

Las infecciones cutáneas secundarias están respresentadas por dermatosis preexistentes como el eccema o la sarna o por lesiones traumáticas como heridas, quemaduras, e incisiones quirúrgicas que se sobreinfectan.

La presencia de bacterias en estos diferentes cuadros clínicos puede representar una colonización sin consecuencias patológicas, o ser una infección secundaria capaz de producir una morbilidad importante. La diferenciación clínica puede hacerse por la presencia de dolor o pus. En las infecciones bacterianas secundarias el microorganismo implicado con más frecuencia es el *Staphylococcus aureus*, pero también se pueden encontrar estreptococos y bacterias gram-negativas como *Pseudomonas aeruginosa* y *Escherichia coli*. Las colonizaciones no requieren tratamiento; por ejemplo la úlceras venosas de las piernas con presencia de *S. aureus* no requieren tratamiento si no hay celulitis.

Estas infecciones se tratan tradicionalmente con antibióticos administrados por vía oral o tópica. Se ha demostrado que la mupirocina, un antibiótico tópico, es muy eficaz contra las bacterias encontradas en las infecciones secundarias, tanto in vitro como desde el punto de vista clínico. Prácticamente no se absorbe por la piel, por lo que no se observan efectos

colaterales asociados a fármacos que se administran por vía oral.

También ha mostrado escasa capacidad para la inducción de resistencia o sensibilización. La mupirocina es un antibiótico seguro y eficaz, muy recomendable en infecciones bacterianas secundarias.

Comentario

La mupirocina o ácido pseudomónico A, es de origen natural, se produce por la fermentación de *Pseudomonas fluorescens*. Es un antibiótico tópico singular con ventajas sobre los antibióticos clásicos pues tiene amplio espectro antibacteriano y existe exclusivamente por vía tópica. Tradicionalmente cuando una infección cutánea es extensa se trata con antibiótico oral como eritromicina, cloxacilina o flucoxacilina, pero ante las infecciones leves o más localizadas, lo más adecuado es seleccionar un antibiótico tópico. Esto tiene la ventaja es la de reducir el riesgo de efectos secundarios sistémicos, evitar el desarrollo de resistencia en la microflora del tubo digestivo y por otra parte lograr una buena concentración del antibiótico en el lugar de la infección.

La mupirocina ha sido eficaz en la erradicación de bacterias implicadas en infecciones cutáneas secundarias y sólo excepcionalmente se ha informado resistencia.¹ Parece tener una acción adicional en infecciones subyacentes como la dermatitis atópica. Este antibiótico se administra en pomada al 2%, dos o tres veces al día por 3 a 12 días. Tiene adecuada penetración local, el ambiente ácido de la piel aumenta su potencia, su absorción es escasa y hay una baja incidencia de irritación por contacto.

¹ Departamento de Dermatología del Hospital General
"Dr. Manuel Gea González.

REFERENCIAS

1. Cookson BD, Lacey RW, Noble WC, et al. Mupirocina-resistant *Staphylococcus aureus*. *Lancet* 1990; 335:1095-6.