

Simplicidad y adherencia al tratamiento

Acecnou® 3g

Fosfomicina trometamol



En infecciones del tracto urinario (ITU) bajas no complicadas¹

EFICACIA Y SEGURIDAD EN UNA MONODOSIS ORAL¹

1 SOBRE,
1 TRATAMIENTO
COMPLETO



Simplicidad y adherencia al tratamiento

Acecnou[®] 3g

Fosfomicina trometamol



En infecciones del tracto urinario (ITU) bajas no complicadas¹

EFICACIA Y SEGURIDAD EN UNA MONODOSIS ORAL¹

PRIMERA LÍNEA

ACECNOU 3G empleado en Europa como Primera Línea⁽¹⁾ de tratamiento de las ITU_{nc} según múltiples estudios, Ensayos Clínicos y Guías Internacionales como:

- Guía S3 Alemania -2012⁽²⁾
- Guía IDSA -2011⁽³⁾
- Guía Sanford -2012⁽⁴⁾
- Guía de la Asociación Europea de Urología -2011⁽⁵⁾
- Practice Bulletin American Congress -2008 of Obstetrics and Gynecology⁽⁶⁾
- Guía de la Asociación Urológica Canadiense⁽⁷⁾

Simplicidad y adherencia al tratamiento

Acecnou® 3g

Fosfomicina trometamol



En infecciones del tracto urinario (ITU) bajas no complicadas¹

EFICACIA Y SEGURIDAD EN UNA MONODOSIS ORAL¹

INDICACIONES	EFICACIA CLÍNICA	DOSIS RECOMENDADA 3g
ITU baja no complicada ⁽²⁻⁶⁾	98,1% de Sensibilidad de <i>E.coli</i> a Fosfomicina Trometamol	1 sobre
ITU Embarazo ^(2,3)	95,2% de éxito terapéutico. Único antibiótico en monodosis aceptado por FDA como categoría B	1 sobre
Profilaxis de ITU ^(24,27)	<ul style="list-style-type: none">• Procedimientos quirúrgicos y diagnósticos.■ Biopsia prostática transrectal*▲ Catéter urinario*	1 Sobre <ul style="list-style-type: none">• 3h antes y 24h después del procedimiento■ 24h antes y 24h después del procedimiento▲ Separadas por 3 días (días 1 y 4)
Profilaxis en ITU Recurrente ^{*(2,5,7,9)}	Reducción de ITUr de 2,97 a 0,14 episodios / paciente al año	1 Sobre cada 10 días por 6 meses ^(5,9)

* Indicaciones aprobadas en Guías Clínicas Europeas.

Simplicidad y adherencia al tratamiento

Acecnou[®] 3g

Fosfomicina trometamol



En infecciones del tracto urinario (ITU) bajas no complicadas¹

EFICACIA Y SEGURIDAD EN UNA MONODOSIS ORAL¹

SEGURIDAD CON MONODOSIS

Antibióticos categoría B (FDA) utilizados para el tratamiento de ITU en el embarazo⁽⁹⁻¹¹⁾

ANTIBIÓTICO	CONSIDERACIONES Y RIESGO	DOSIS	DÍAS
Fosfomicina Trometamol	Permitido en monodosis en BA y CA. Mínimos efectos adversos 1-3%. En cualquier etapa del embarazo.	Monodosis	1
Nitrofurantoína	Incrementa el riesgo de hemólisis. Riesgo de causar déficit de G-6-PDH en neonatos	Multidosis	7
Amoxicilina/ Ac. Clavulánico	Diarrea y mayor resistencia bacteriana 33%	Multidosis	7

* BA: Bacteriuria asintomática; CA: Cistitis Aguda.



Simplicidad y adherencia al tratamiento

Acecnou® 3g

Fosfomicina trometamol



En infecciones del tracto urinario (ITU) bajas no complicadas¹

EFICACIA Y SEGURIDAD EN UNA MONODOSIS ORAL¹

Tabla: Características de los fármacos utilizados en ITUnc en Chile ⁽¹¹⁻¹⁹⁾

FÁRMACO	ADMINISTRACIÓN	DOSIS HABITUAL	DÍAS TRATAMIENTO	EMBARAZO		% SENSIBILIDAD		
				Categoría FDA	Trimestre	E.coli BLEE(-)	E.coli BLEE(+)	K.pneumoniae BLEE(+)
Amoxicilina-Ac. Clavulánico	Oral	500 mg/ 8 h	5	B	TODOS	91,9	40 -70	10 -25
Cefuroxima	Oral	250 mg/12h	3	B	TODOS	91,1	90	SD
Ciprofloxacino	Oral	250mg/12h	3	C	NINGUNO	76,1	5 -15	20 -40
Fosfomicina Trometamol	Oral	3g/ dosis única	1	B	TODOS	98,3	90 -100	85 -95
Nitrofurantoina	Oral	50-100 mg/ 8h	5 - 7	B	Solo I - II	96,2	SD	SD
Imipenem	IV	1g/ 8h	7 - 14	C	NINGUNO	100	95 -100	95 -100
Amikacina	IV	500mg-1g/ 6h	7 - 10	C	NINGUNO	94,0	80 -99	70 -90

* SD: Sin Datos.

Simplicidad y adherencia al tratamiento

Acecnou® 3g

Fosfomicina trometamol



En infecciones del tracto urinario (ITU) bajas no complicadas¹

EFICACIA Y SEGURIDAD EN UNA MONODOSIS ORAL¹



*Eficacia y
seguridad en una monodosis*

Simplicidad y adherencia al tratamiento

Acecnou[®] 3g

Fosfomicina trometamol



En infecciones del tracto urinario (ITU) bajas no complicadas¹

EFICACIA Y SEGURIDAD EN UNA MONODOSIS ORAL¹

EFICACIA CLÍNICA

Éxito terapéutico en el embarazo	95.2%
Larga vida media	4.5 hrs
Prolongada eliminación urinaria	48-72 hrs
Tasa de erradicación	77-94%
Menores porcentajes de resistencia	1.7%
Sensibilidad en BLEE (+)	>85%

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Por ser dosis única	100%
---------------------	------

SEGURIDAD

Mínimos efectos adversos	1-3%
--------------------------	------

Simplicidad y adherencia al tratamiento

Acecnou® 3g

Fosfomicina trometamol



En infecciones del tracto urinario (ITU) bajas no complicadas¹

EFICACIA Y SEGURIDAD EN UNA MONODOSIS ORAL¹

1. Florian M. E. Wagenlehner, et al. Uncomplicated Urinary Tract Infections. Deutsches Ärzteblatt International | Dtsch Arztebl Int 2011; 108(24): 415-23. **2.** Wagenlehner F, Hoyme U, Kaase M, et al. Clinical practice guideline uncomplicated urinary tract infections. Dtsch Arztebl Int 2011; 108(24):415-23. **3.** Gupta, K. et al. International Clinical Practice Guidelines for the Treatment of Acute Uncomplicated Cystitis and Pyelonephritis in Women: A 2010 Update by the Infectious Diseases Society of America and the European Society for Microbiology and Infectious Diseases. 2011; 52; e103-e120. **4.** Sanford Guide to Antimicrobial Therapy. Copyright 2012 by Antimicrobial Therapy, Inc. **5.** Grabe, M. et al. EAU Guidelines on Urological Infections. Accessed August 2012. **6.** ACOG Practice Bulletin No. 91. Obstetrics and Gynecology 2008;111 :785-94. **7.** Dason S; Dason JT; Kapoor Anil. Guidelines for the diagnosis and management of recurrent urinary tract infection in women. Can Urol Assoc J 2011 ;5(5):316-22. **8.** <http://registrosanitario.ispch.gob.cl/Ficha.aspx?RegistroSP=F-20455/13>. **9.** Lichtenberger, P.; Hooton, T.; Antimicrobial prophylaxis in women with recurrent urinary tract infections. International Journal of Antimicrobial Agents 385(2011) 36-41. **10.** Krcmery, S.; Hromec, J.; Demesova, D. Treatment of lower urinary tract infection in pregnancy. International Journal of Antimicrobial Agents 17 (2001) 279-282. **11.** Protocolo de la infección urinaria durante el embarazo. Prog Obstet Ginecol 2004;47(4):200-5. **12.** Herráiz, M.; Hernandez, A.; et. Al. Infección del tracto urinario en la embarazada Enferm Infecc Microbiol Clin 2005; 23 (Supl.4):40-6. **13.** Nicolle, L. urinary Tract Infection: Traditional Pharmacological Therapies. Am J Med. 2002; 113(1A):35S-44S. **14.** Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la infección urinaria en la mujer con patología del suelo pélvico (incontinencia urinaria y prolapso genital) 2009. Sección de suelo pélvico de la Asociación Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). **15.** Gonzalez.J.L. Pigrau. C. Guía de buena práctica clínica en geriatría infecciones urinarias. 2010 Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. **16.** Nakamura T, Komatsu M et al. Susceptibility of various oral antibacterial agents against extended spectrum b-lactamase producing Escherichia coli and Klebsiella pneumoniae. J Infect Chemother. 2014 Jan;20(1):48-51. **17.** Rodríguez J. Infección urinaria causada por Enterobacterias productoras de Betalactamasas de espectro extendido. En Pigrau. C. Infección del tracto urinario. Editorial Ergon, Barcelona, p. 137-46. **18.** https://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/ft/67024/67024_ft.pdf **19.** María del Rosario Caro Narros, Susana Hernando Real, Pablo Carrero González y Santiago García Carbajosa Estudio de multirresistencia antibiótica de Escherichia coli en urocultivos. Med Clin (Barc). 2007;129(11):409-11. **20.** Pedreira W.et al. Fosfomicina trometamol. Una opción terapéutica valida en infecciones urinarias bajas. Rev Med Uruguay. 2003;19:107-16. **21.** Lu-Dong Qiao. Et al. Evaluation of three-dose fosfomycin tromethamine in the treatment of patients with urinary tract infections: an uncontrolled, open-label, multicenter study. BMJ Open. 2013; 3:e004157. **22.** Fuente IMS 07/17. **23.** Garau M. et al. Fosfomicina: un antibiótico infravalorado en infecciones urinarias por Escherichia coli. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2001;19:462-66. **24.** Pigrau, Rodríguez. Infecciones asociadas a dispositivos para drenaje de las vías urinarias. Infecciones del tracto genital relacionadas con los dispositivos protésicos. Enferm Infecc Microbiol Clin 2008;26:299-310. **25.** Ongün S1, Aslan G, et al. The effectiveness of single-dose fosfomycin as antimicrobial prophylaxis for patients undergoing transrectal ultrasound-guided biopsy of the prostate. Urol Int. 2012;89(4):439-44. **26.** Lista F, Redondo C. et al. Eficacia y seguridad de fosfomicina-trometamol en la profilaxis de la biopsia transrectal de la próstata: estudio prospectivo aleatorizado comparativo con ciprofloxacino. Actas Urol Esp 2014;38:391-6. **27.** Wagenlehner FM, Thomas PM, et al. Fosfomycin trometamol (3,000 mg) in perioperative antibiotic prophylaxis of healthcare-associated infections after endourological interventions: a narrative review. Urol Int. 2014;92(2):125-30.