

HOJA DE EVALUACION TERAPEUTICA



INSALUD

Area de Atención Primaria de Melilla
Centro de Información del Medicamento

Número 4 AÑO 2000

LOMEFLOXACINO (OCACIN)

Autor: González Sánchez, J.M.

Lomefloxacin presenta el núcleo básico de las fluoroquinolonas de 3ª generación que primeramente fue desarrollada para mejorar algunos aspectos de este tipo de fármacos (perfil farmacocinético, espectro antibacteriano). Químicamente es una 4 quinolona difluorada con un grupo piperazinilo en el anillo quinolínico, estructuralmente relacionado con el ácido nalidíxico.

Se ha autorizado en forma de colirio para administración ocular, indicado en el tratamiento de infecciones superficiales del ojo y sus anexos debidas a bacterias sensibles: conjuntivitis, úlcera corneal infecciosa, blefaritis, orzuelo e infecciones postoperatorias.¹

Como otras quinolonas actúa inhibiendo la DNA-girasa bacteriana (específicamente la topoisomerasa IIA) interfiriendo los procesos de transcripción, reparación, replicación y transposición del DNA bacteriano y como consecuencia muerte de la bacteria.

Presenta un amplio espectro de acción frente a bacterias gram positivas y gram negativas (Staphylococcus sp, Escherichia coli, Salmonella sp, Proteus sp, Pseudomonas aeruginosa, Streptococcus sp, entre otros) con rara aparición de resistencias.²

En cuanto a su farmacocinética solo hay datos de su administración oral, aunque es posible suponer que por vía oftálmica la absorción sistémica será escasa y sus efectos a este nivel prácticamente nulos. En un estudio farmacocinético comparativo con ciprofloxacino se vio que lomefloxacin presentó una biodisponibilidad ocular en el humor acuoso 10 veces superior.³

Posología:

La dosis recomendada es de 1 gota 3 veces al día en el saco conjuntival del ojo afectado, siendo la duración del tratamiento variable según criterio médico, se recomienda no llevar lentes de contacto en el momento de la instilación.

Estudios clínicos, aspectos innovadores:

La lomefloxacin ha sido empleada como colirio de administración oftálmica al 0.3 % en diversos ensayos clínicos realizados sobre pacientes con conjuntivitis y otros cuadros oftalmológicos agudos de etiología bacteriana. En este sentido, la comparación con ofloxacino, en tratamientos de una

semana con dos aplicaciones diarias de ambas fluoroquinolonas al 0.3% , ha producido resultados favorables para lomefloxacin (resolución completa del proceso en el 88 % de los pacientes, frente a un 75%), aunque las diferencias no fueron estadísticamente significativas.

En otro amplio estudio clínico en conjuntivitis bacteriana aguda, se comparó a lo largo de una semana el empleo de colirios de cloranfenicol (0.5 %; 5 veces al día, 5x), gentamicina (0.3%: 4x), ácido fusídico (1%: 2x), tobramicina (0.3%: 4x), norfloxacino (0.3%:4x) y lomefloxacin (0.3%:2x). Los resultados indicaron una eficacia similar (buena o excelente), sin diferencias significativas entre los diversos tratamientos, salvo en lo que se refiere a la sensación de quemazón, más persistentes en los grupos de referencia. Asimismo, lomefloxacin fue asociado a un menor riesgo de generación de resistencias.⁴

Otro estudio comparando a lomefloxacin (0.3%:2x) con tobramicina (0.3%:4x) en pacientes con conjuntivitis bacteriana aguda también mostró similares respuestas clínicas, pero con un menor índice de resistencia para lomefloxacin (3.5%, frente a 11%).

Por otro lado, en estudios de cinética ocular en pacientes con úlceras corneales, lomefloxacin ha mostrado una biodisponibilidad ocular en humor acuoso diez veces superior a la de ciprofloxacino.

CONCLUSIONES:

El lomefloxacin es la cuarta fluoroquinolona para administración oftálmica autorizada en nuestro país (después de ciprofloxacino, norfloxacino y ofloxacino), que por el momento no ha evidenciado ninguna ventaja clínica respecto a otras fluoroquinolonas u antibióticos utilizados en este tipo de infecciones oculares.⁵

En definitiva, lomefloxacin viene a agregarse al arsenal de agentes antibacterianos utilizados en cuadros infecciosos oftalmológicos superficiales, con algún aspecto de cierto interés, como la mayor biodisponibilidad ocular del producto con relación a otras fluoroquinolonas y una cierta menor tendencia a generar resistencias.⁶

Innovación moderada, aporta algunas mejoras, pero no implica cambios sustanciales en la terapéutica estándar (reduce la incidencia de resistencias microbianas).

COSTES DIRECTOS DEL TRATAMIENTO

Coste del envase	Lomeflo- xacino	Ciproflo- xacino	Norflo- xacino	Oflo- xacino	Cloran- fenicol	Tobrami- cina	Clortetra- ciclina
Concentra- ción	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,5%
Coste (ptas.)	830	834	489	640	239	491	511

BIBLIOGRAFÍA:

1. Ficha técnica e Informe de Evaluación de Ocacin. M^o de Sanidad y Consumo (2000).
2. Drugdex Drug Evaluations. Micromedex Healthcare Series. Vol 104 (2000).
3. Tabbara KF, El Sheik HF, Islam SM. Treatment of acute bacterial conjunctivitis with topical lomefloxacin 0.3% compared to topical ofloxacin 0.3%. Eur J Ophtalmol 1999; 9(4): 269-75.
4. Velpandian T, Gupta SK, Gupta YK et al. Comparative studies on topical lomefloxacin and ciprofloxacin on ocular kinetic and experimental corneal ulceral. J Ocul Pharmacol Ther 1999; 15 (6): 505-11.
5. Wadworth AN, Goa KL. Lomefloxacin: a review of its antibacterial activity, pharmacokinetic properties and therapeutic use. Drugs 1991; 42(6): 1047-48.
6. Anónimo. Catálogo de Especialidades Farmacéuticas Año 2000 del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.



Biblioteca-INSALUD

F-674

Sig.: F-674

Tít.: Lomefloxacino (ocacin)

Aut.: González Sánchez, J. M.

Cód.: 1062349



COMISION DE USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

Bueno Horcajadas A, Carrión Horcajadas JL, Catalán Cólera LV, Cuenca Toro J, Díaz Jimenez JM, Fernández Santa-Cruz J, García Castillo AM, Hermoso Castro LF, Sava Garcerán E, Sedano Fernández J, Zafra Jiménez MA.

GERENCIA DE ATENCION PRIMARIA DEL AREA DE MELILLA

C/ General Polavieja, 47. Melilla - 52005. Tfnos: 952674975-76. NIPO: 352-00-027-5