

Rifaximina

La rifaximina fue aprobada en 1987 en Italia y actualmente se encuentra en uso en más de 30 países para el tratamiento de una gran variedad de enfermedades gastrointestinales en especial la diarrea y la encefalopatía porto sistémica. Tiene propiedades únicas como son su amplio espectro de acción, su alta concentración en las heces con baja absorción sistémica lo que la convierten en un medicamento ideal para el tratamiento de las enfermedades diarreicas.

Mecanismo de acción: es un antibiótico bactericida que inhibe la síntesis proteica uniéndose irreversiblemente a la RpoB (sub unidad B dependiente de la ARN polimerasa).

Metabolismo: es un antibiótico no absorbible lo que permite que alcance altas concentraciones a nivel fecal sin efectos sistémicos. Estudios con marcadores han demostrado concentraciones < 0.4% en la sangre y orina, niveles indetectables en bilis y leche materna con el 97% presente en las heces. Las interacciones con otras drogas o medicamentos no existen y no tiene efecto sobre el citocromo P450. No se requiere ajuste de dosis en pacientes con hepatopatía incluso en casos de insuficiencia hepática o encefalopatía.

Actividad antibacteriana: amplio espectro, incluye bacterias gram positivas, gram negativas, bacterias aeróbicas y anaeróbicas. Esto incluye la E. coli, salmonella, shigella, campilobacter y aeromonas. Tiene actividad contra los protozoarios como el *Cristosporidium* y el *B. hominis*. Produce pocas alteraciones sobre la microflora intestinal.

Efectos colaterales: como no es absorbible produce efectos similares o menores al placebo en estudios realizados comparándolo con quinolonas y trimetropin sulfa.

Indicaciones:

- *Diarrea del viajero:* la diarrea del viajero producida por diferentes cepas de E. coli en pacientes mayores de 12 años a dosis de 200 mgs tres veces al día por 3 días. Se ha demostrado que es tan efectiva como el trimetropin sulfa y la ciprofloxacina acortando el periodo de duración de la diarrea.
- *Prevención de la diarrea del viajero:* algunos autores no consideran necesario prevenir la diarrea del viajero debido al riesgo de desarrollar resistencia bacteriana y efectos colaterales. Se sabe que el 5 a 10% de pacientes desarrollan síndrome de intestino irritable posterior a cuadros de diarrea del viajero. Debido a su farmacocinética la rifaximina pareciera ser un medicamento ideal para esta indicación. Se puede utilizar a dosis de 200 mgs una vez al día por 2 semanas previas al viaje, 200 mgs dos veces al día o 200 mgs tres veces al día con una efectividad de 72% según un estudio realizado en Estados Unidos en pacientes que viajan a México. Otros trabajos utilizan 600 mgs día con buena efectividad.

- *Diarrea del viajero y patógenos enteroinvasivos:* ya que la rifaximina es un agente bactericida no absorbible es menos efectiva en el tratamiento de bacterias entero invasivas. Por lo tanto cuando existen bacterias como algunas especies de Shiguelia, Campilobacter y Salmonella con estas características su efectividad disminuye. POR LO TANTO LA RIFAXIMINA NO ESTA APROBADA PARA EL TRATAMIENTO DE DIARREA PRODUCIDA POR ESTE TIPO DE BACTERIAS.
- *Encefalopatía porto sistémica:* varios estudios han demostrado que la rifaximina es efectiva en el tratamiento y prevención de la encefalopatía porto sistémica. Se piensa que este antibiótico es capaz de disminuir la producción de amonio al eliminar las bacterias productoras de estas sustancias. En estudios grandes la rifaximina a dosis de 1100 mgs día es capaz de disminuir la incidencia de encefalopatía. Ha demostrado ser más efectiva que la neomicina y la lactulosa. Tiene menos efectos colaterales que estos medicamentos.
- *Infección por Clostridium difficile:* tiene actividad in vitro contra esta bacteria, sin embargo los estudios son limitados. Un estudio reporto el uso de Rifamixina, Vancomicina y un probiótico en el tratamiento de casos refractarios a tratamiento. No se ha estudiado el desarrollo de resistencia, sin embargo se ha demostrado resistencia in vitro de ciertas cepas de C. difficile, en algunos trabajos.
- *Síndrome de sobrecrecimiento bacteriano e intestino corto:* es un medicamento ideal en pacientes con sospecha de sobrecrecimiento bacteriano. Sin embargo se ha demostrado recurrencia en particular en pacientes que reciben inhibidores de bomba de protones de forma crónica. También es importante destacar que se recomiendan dosis elevadas entre 1200 y 1600 mgs. También se utiliza en pacientes con síndrome de intestino irritable con diarrea y se ha demostrado buena respuesta.
- *Enfermedad inflamatoria intestinal:* varios estudios han demostrado la utilidad de estos medicamentos sin embargo se necesita mayor evidencia.
- *Enfermedad Diverticular:* se ha utilizado junto a las recomendaciones dietéticas una vez al mes en pacientes sintomáticos y con riesgo de complicaciones.

En conclusión la rifaximina es un antibiótico de amplio espectro no absorbible que tiene indicación demostrada en pacientes con diarrea del viajero no asociada a bacterias enteroinvasiva y en la encefalopatía porto sistémica. Sin embargo su uso en otras patologías amerita estudios complementarios.

Tomado de: Rifaximin: a unique gastrointestinal-selective antibiotic for enteric diseases. Koo y Dupont. Current opinión in Gastroenterology 2010,26: 17-25.

Dr. Ivan David Rivas Rodriguez.

Internista. Gastroenterólogo.

Contacto: www.gastromerida.com