

MERREM I.V.
merrem



MENINGITIS



INDICACIONES

Criterios de LCR para el diagnóstico inicial y diferencial de meningitis*

- Indicado para el tratamiento en adultos y niños con meningitis bacteriana.¹
- Esquemas de **MERREM**[®], 2 g IV cada 8 hrs en adultos sugerido por la Guía Sanford[®] de terapéutica antimicrobiana 2014, así como las guías de la European Federation of the Neurological Societies y la Canadian Paediatric Society.^{2,3}
- Las guías Infectious Disease Society of America demuestran **MERREM**[®] tiene una mejor eficacia en meningitis causada por bacterias gramnegativas resistentes.^{5,6}
- En varios estudios clínicos se observó una tendencia a la resistencia de los patógenos causantes de la meningitis con las terapias anteriores, por lo que **MERREM**[®] es una opción.⁶

QPS, Canadian Paediatric Society; EMS, European Federation of the Neurological Societies; USA, Infectious Disease Society of America

Criterio	Normal	Meningitis bacteriana	Meningitis viral meningoencefalitis	Meningitis tuberculosa
Apariencia	Claro	Turbio, purulento	Claro	Claro, turbio
Presión de apertura (mmH ₂ O)	<180	>180	>180	>180
Leucocitos (cel/mm ³)	0-5	1000-10 000	5-1000	25-500
Neutrófilos (%)	0-15	>60	<20	<50
Proteínas (g/dL)	15-50	>50	<100	>50
Glucosa (mg)	45-81	<45	45-81	<45
Relación glucosa LCR/plasma	0.6	<0.3	>0.5	<0.5



Dosis recomendada:**
Adultos 2 g IV c/8 hrs.
Niños 40 mg/kg IV c/8 hrs.

*Ver compatibilidad con desamplaxona (0.15 mg/kg IV c/8 hrs. durante 2 a 4 días) + vancomicina (adultos: 15 mg/kg IV c/8 hrs. y en niños de 1 mes: 15 mg/kg IV c/8 hrs.)

BENEFICIOS

MERREM® en monoterapia brinda mayor efecto terapéutico por su adecuada penetración en LCR.⁸

MERREM® cuenta con una ventaja farmacodinámica para el tratamiento empírico de la meningitis bacteriana.⁶

MERREM® no es hidrolizado por la dehidropeptidasa renal.^{8,9}

LCR: líquido cefalorraquídeo.

Complicaciones de Meningitis¹⁰

- Déficits neurológicos focales
- Hipocausia
- Edema cerebral
- Derrame subdural
- Hidrocefalia
- Convulsiones

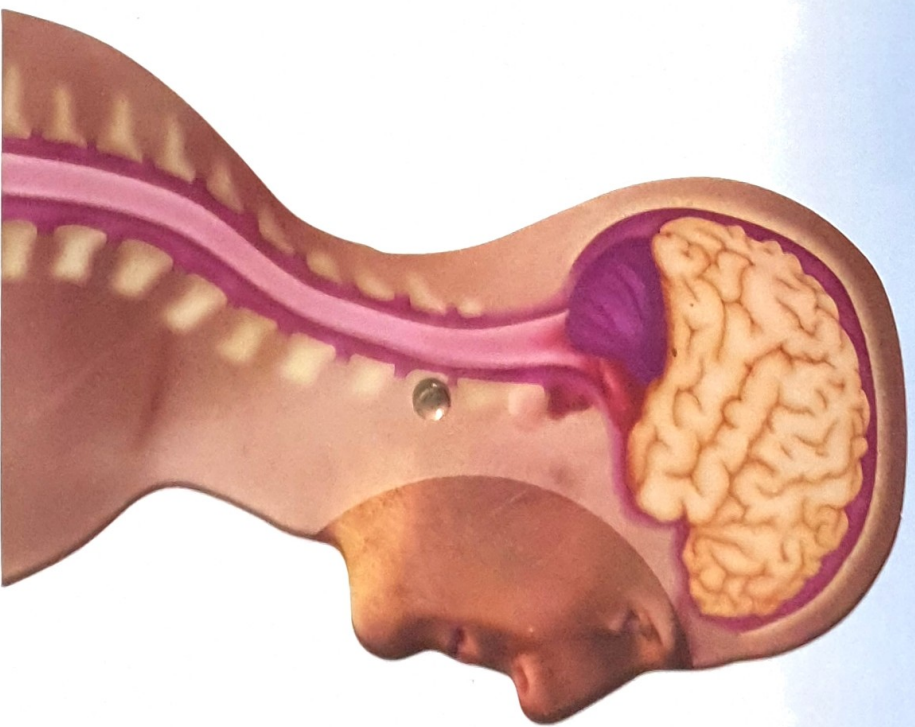
A. Cefalea y alteración en el estado mental^{11,12}

B. Convulsiones¹²

C. Fiebre¹²

D. Rigidez de nuca y signos meníngeos¹¹

E. Exantema purpúrico petequial¹³



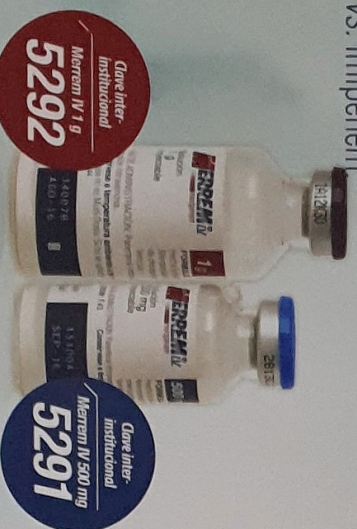
SUPERIORIDAD

MERREM® brinda una mayor fracción de respuesta acumulada (CFR) que cefotaxima, en las poblaciones de bacterias de *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*.⁶

MERREM® vs. cefotaxima alcanzó una probabilidad mayor al 90 % de exposición bactericida, en *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*.⁶

En diversos estudios clínicos, **MERREM**® ha demostrado un adecuado perfil de tolerabilidad.⁸

MERREM® presenta menores efectos adversos al ser utilizado en altas tasas de infusión vs. imipenem.⁸



One Inter-
Institutional
5292

One Inter-
Institutional
5291

Amplio espectro 9,14,15

Mayor tolerabilidad

Menor resistencia bacteriana 9,14,15

Reducción de la estancia hospitalaria

¡CONFIANZA A LA PRIMERA ELECCIÓN!

MERREM®
meropenem

Referencias:
1. Information from prescriber angle. Merrem®. Reg. No. 428485. SSA IV. Núm. IPP-4. 13339015. UN 44.914. 2013. 2. Gilver DM, Wiedeman BC, Eluopoulou GM, et al. Guía Sandoz® de terapéutica antimicrobiana. 2014. 44 a ed. pp. 8-9. 3. Chaudhuri A, Martinez-Martin P, Kennedy RG, et al. Efficacy guidelines for the management of community-acquired bacterial meningitis: report of an EPRS Task Force on acute bacterial meningitis in older children and adults. *Eur J Neurol* 2008; 15(7):548-50. 4. Le Saout N, Canadian Paediatric Society, Infectious Diseases and Immunization Committee. Guidelines for the management of suspected and confirmed bacterial meningitis in Canadian children older than one month of age. *Pediatr Child Health* 2014; 19(3):141-52. 5. Tuncel AA, Heffernan BJ, Kaplan SL, et al. Practice guidelines for the management of bacterial meningitis. *Clin Infect Dis* 2004; 38(10):1307-14. 6. Ellis JM, Kida JT, Nishida UP. Pharmacodynamic evaluation of meropenem and piperacillin for adult meningitis: a report from the OPT-100A program. *Paediatr Drugs* 2006; 6(2):131-8. 7. Guía de práctica clínica. Diagnóstico, tratamiento y prevención de la meningitis aguda bacteriana adquirida en la comunidad en pacientes adultos inmunocompetentes. Consejo de salud para el desarrollo personal 2010. Disponible en: <http://www.salud.gov/normas/index.jsp?nomenclatura=diagnostico%20de%20meningitis>. 8. *World J Neurology* 2012; 2(6):154-51. 9. Uzun M, P. Safety profile of meropenem: an updated review of over 6,000 patients treated with meropenem. *Drug Saf* 2007; 30(9):657-69. 10. Siddiqui E. Neurologic Complications of Bacterial Meningitis. *Infect* 2012; 26:44. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3419619/>. 11. Ward MK, Greenwood TM, Kumar DR, et al. José Brindisi and Vitamin. Multinational meningitis signs for diagnosis. *Clin Med* 2010; 4(1):73-7. 12. Curtis S, Sobel A, Vandewater B, et al. Clinical features suggestive of meningitis in children: a systematic review of the literature. *Pediatrics* 2010; 125(5):952-60. 13. Meningitis Research Foundation. Updated in line with NICE. Bacterial Meningitis and Meningococcal Septicemia. 2014 ed. 14. Greenwald M. Meropenem. Aspects microbiológicos. *Rev Esp Quimioter* 2010; 23(supl 1):102-11. 15. Turner PJ. MRSA (Methicillin Resistant Staphylococcus aureus) susceptibility Test Information Collection) a global overview. *J Antimicrob Chemother* 2000; 46(Suppl 1):73-2.



Fecha de autorización	Fecha de inscripción	Nº de Ilim	Nº de SSA
Septiembre 2015	Octubre 2015	106587	15330020705148