



ZERBAXA se destacou por sucesso clínico em novo estudo para tratamento de pneumonia por *P. aeruginosa*

ZERBAXA atingiu 63% de perfil de eficácia em pneumonia,
destacando-se frente aos 51% do braço C+A¹

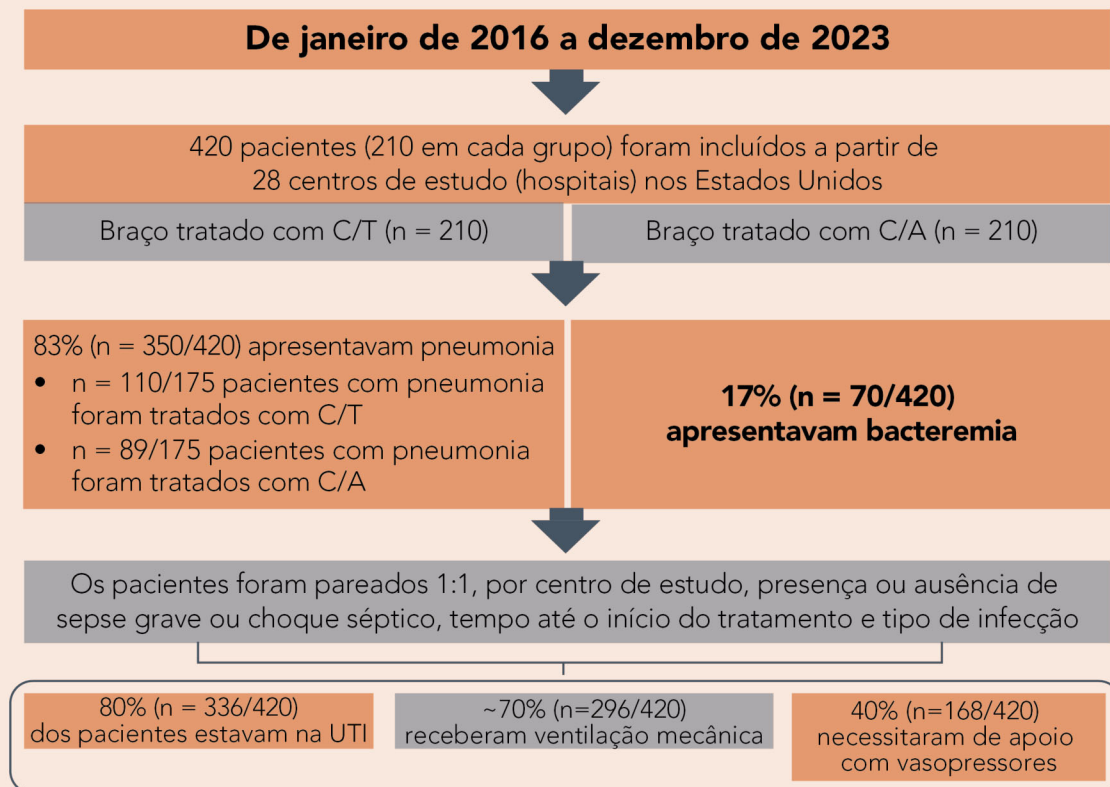
Ceftolozana + tazobactam (C/T) e ceftazidima + avibactam (C/A) são opções de tratamento para infecções causadas por tipos resistentes de *P. aeruginosa* de difícil tratamento.²

Com base nos dados disponíveis e na farmacologia comparativa, várias diferenças entre C/T e C/A foram observadas, sugerindo que um perfil de eficácia equivalente para o tratamento contra PsA não deve ser presumido.¹

Desenho do estudo¹

O objetivo do CACTUS, um estudo pareado, multicêntrico, retrospectivo e observacional, foi comparar o perfil de eficácia de C/T e C/A em pacientes com infecções causadas por PsA multidroga resistente (MDR).¹

Os pacientes incluídos no estudo foram tratados com C/T ou C/A por período ≥ 48 horas em até sete dias após hemocultura ou cultura respiratória positiva para PsA MDR.¹



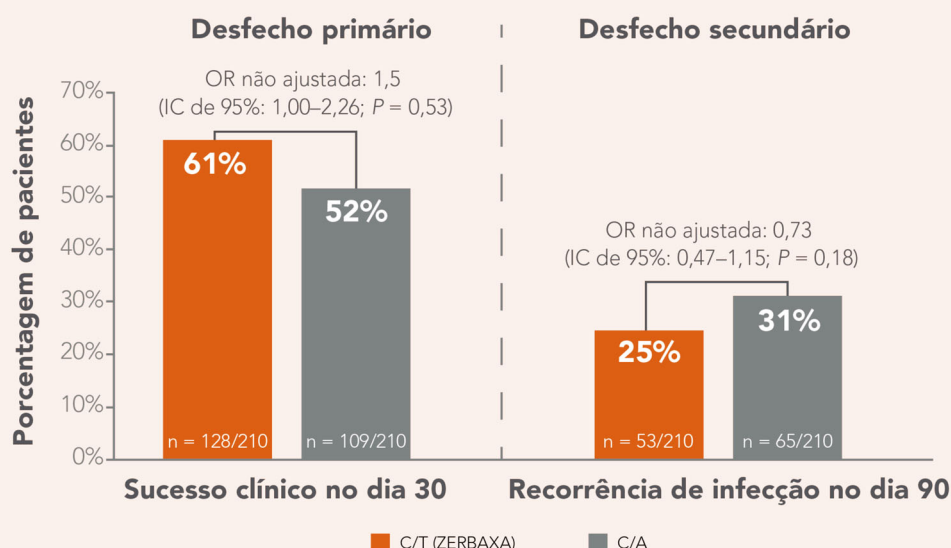
Adaptado de: Shields RK et al.¹

Desfechos selecionados¹

O **desfecho primário** foi o sucesso clínico, definido como sobrevida; resolução dos sinais e sintomas de infecção; conclusão do curso de tratamento pretendido (sem alterações por piora da infecção, resistência ou toxicidade presumida) e ausência de infecção recorrente por PsA.¹

Os **desfechos secundários** incluíram mortalidade por todas as causas no dia 30 e no dia 90, infecções recorrentes e desenvolvimento de resistência ao medicamento do estudo dentro de 90 dias após o início do tratamento.¹

Desfechos entre todos os pacientes tratados com C/T ou C/A para infecções causadas por PsA MDR



Adaptado de: Shields RK et al.¹

O **desfecho primário** de sucesso clínico foi atingido por 61% (128/210) dos pacientes tratados com C/T e por 52% (109/210) dos pacientes tratados com C/A (OR não ajustado: 1,50 [IC de 95%: 1,00–2,26]; $P = 0,053$).^{1,a}

Após o ajuste pela idade, condições comórbidas, gravidade da doença e características do tratamento, o tratamento com C/T esteve associado com melhoras na chance de sucesso clínico (aOR: 2,07 [IC de 95%: 1,16–3,70]; P ajustado = 0,013)¹

O **desfecho secundário** de mortalidade por todas as causas no dia 30 foi atingido por 23% (48/210) dos pacientes tratados com C/T e 24% (50/210) dos pacientes tratados com C/A (OR não ajustado: 0,94 [IC de 95%: 0,59–1,51]; $P = 0,81$); (aOR: 0,77 [IC de 95%: 0,41–1,53]; P ajustado = 0,49). Não houve diferenças entre a mortalidade por todas as causas no dia 30 e dia 90 entre os braços de tratamento.¹

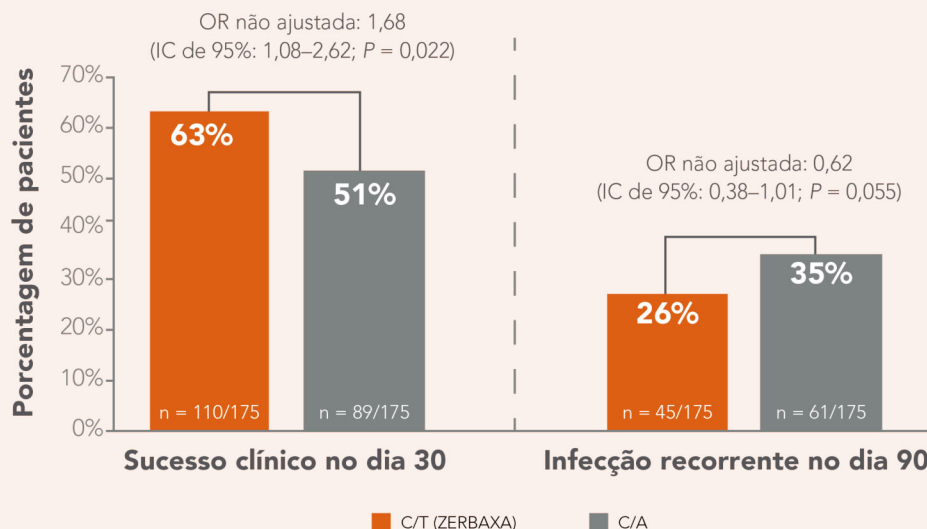
No dia 90, o tratamento com C/T foi associado a uma chance não estatisticamente significativa, mas numericamente menor, de infecções recorrentes por PsA MDR na população geral.¹

A análise de subgrupo da pneumonia incluiu 350 pacientes diagnosticados com pneumonia

110/175 pacientes com pneumonia foram tratados com C/T

89/175 pacientes com pneumonia foram tratados com C/A

Desfechos da análise de subgrupos da pneumonia



Adaptado de: Shields RK et al.¹

No dia 30, a mortalidade foi de 22% (39/175) para pacientes tratados com C/T e 23% (41/175) para pacientes tratados com C/A (OR não ajustada: 0,93 [IC de 95%: 0,56–1,56]; $P = 0,79$); (aOR: 0,97 [IC de 95%: 0,49–1,94]; valor de P ajustado = 0,95). Os achados de sucesso clínico e mortalidade no dia 30 foram consistentes entre os subgrupos.¹

No dia 90, na população geral, o tratamento com C/T esteve associado a uma probabilidade não estatisticamente significativa, porém numericamente reduzida, de infecções recorrentes por PsA MDR (aOR: 0,62 [IC de 95%: 0,34–1,12]; valor de P ajustado = 0,11). No dia 90, no subgrupo de análise de pneumonia, os resultados para recorrência dentro de 90 dias após o tratamento com C/T foram considerados estatisticamente significativos (aOR: 0,48 [IC de 95%: 0,24–0,94]; valor de P ajustado = 0,033).

Conclusão¹

O tratamento com ceftolozana + tazobactam resultou em **taxas mais altas de sucesso clínico** em comparação com ceftazidima + avibactam para ***Pseudomonas aeruginosa* MDR**.

aO sucesso clínico foi definido como sobrevida, resolução dos sinais e sintomas de infecção, conclusão do curso de tratamento pretendido (sem alterações por piora da infecção, resistência ou toxicidade presumida) e ausência de infecção recorrente por PsA.¹

C/A: ceftazidima + avibactam; C/T: ceftolozana + tazobactam; IC: intervalo de confiança; MDR: resistente a múltiplos medicamentos; OR: odds ratio; PsA: *Pseudomonas aeruginosa*; UTI: unidade de terapia intensiva.

Referência: 1. Shields RK, Abbo LM, Ackley R et al; PRECEDENT Network. Effectiveness of ceftazidime-avibactam versus ceftolozane-tazobactam for multidrug-resistant *Pseudomonas aeruginosa* infections in the USA (CACTUS): a multicentre, retrospective, observational study. *Lancet Infect Dis*. 2024;16:S1473-3099(24)00648-0. 2. Tamma PD, Heil EL, Justo JA et al. Infectious Diseases

Acesse a minibula de **ZERBAXA** usando o QR Code ao lado



Ressaltamos que ZERBAXA é contraindicado para pacientes com hipersensibilidade a qualquer agente antibacteriano cefalosporínico e hipersensibilidade grave (p. ex., reação anafilática ou reação cutânea grave) a qualquer um dos tipos de agente antibacteriano betalactâmico (p. ex., penicilinas ou carbapenéns). Não são previstas interações medicamentosas com ZERBAXA e substratos, inibidores e indutores das enzimas do citocromo P-450 com base em estudos *in vivo* e *in vitro*.

Antes de prescrever o produto, recomendamos a leitura da bula completa para informações detalhadas.
SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

Esta mensagem foi enviada por uma conta exclusiva para envio de e-mails. Por favor, não responda a este e-mail. Esta é uma comunicação de Merck Sharp & Dohme Corp. ("MSD"), localizada na Av. Doutor Chucri Zaidan, 296, 9º andar, Vila Cordeiro - São Paulo, SP, CEP: 04583-110, Brasil, uma subsidiária de Merck & Co., Inc. Se você não deseja mais receber nossos e-mails, por favor, [clique aqui](#). Em caso de dúvidas, contate nossa Central de Atendimento. Para saber mais sobre como a MSD protege seus dados, consulte a nossa [Política de Privacidade](#). A informação contida neste e-mail é para o seu uso individual, está destinada unicamente a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos, e não deve ser copiada ou distribuída a nenhuma outra pessoa que não seja a destinada pela MSD./p>



Copyright © 2025 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, EUA, e suas afiliadas.
Todos os direitos reservados.
BR-ZER-00548 PRODUZIDO EM MAIO/2025 VÁLIDO POR 2 ANOS

