Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):719

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

207 - USOS DE LA DALBAVANCINA: MÁS ALLÁ DE LA INFECCIÓN DE PIEL Y PARTES BLANDAS

***M. Ortega Montoliu**, M. Conde Galí, M. Angerri Nadal, M. Quintana Grijalvo, A. de Genover Gil, X. Salgado Serrano y A. Castro Guardiola*

Hospital Doctor Josep Trueta. Girona.

Resumen

Objetivos: Valorar las posibles indicaciones y usos de la dalbavancina que difieren de la infección de piel y partes blandas, única indicación aprobada. Objetivar si su facilidad de administración y buena tolerancia supone disminución de las complicaciones derivadas de la hospitalización.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de todos los pacientes tratados con dalbavancina en nuestro centro desde el 2017 en el 2020. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años ingresados que recibieron este antibiótico.

Resultados: 18 pacientes (n = 18) se incluyeron (61% hombres, 39% mujeres); media de edad 65 años; infección osteoarticular protésica más frecuente (44%, 8 pacientes); bacteriemia 28% de (n = 5); endocarditis 22% (n = 4); 1 caso espondilodiscitis. En ningún caso la indicación fue por infección de partes blandas. Se aisló 37% *S. aureus* (23% oxacilina sensibles, 14% resistentes %); *S.* coagulasa negativos 32% (23% S. epidermidis todos multirresistentes y 9% *S. hominis*); enterococos 18% (igual porcentaje *E. faecalis* y *E. faecium*) y otros 13,6%. Todos habían recibido antibioterapia previa: daptomicina 44% (n = 8); cloxacilina 33% (n = 6); vancomicina 28% de (n = 5); linezolid y rifampicina 11% cada uno; otras pautas 22%. El motivo de cambio fue la facilidad de administración permitiendo el alta precoz en todos los casos. 50% de los pacientes se usó dos dosis de 1.500 mg (77% días 1-8, 22% días 1-15); 39% recibieron dosis única 1.500 mg; otras pautas menos usadas: 1.000 mg inicial y 500 mg semanal. Por la afectación protésica articular, el 62,5% recibieron dos dosis 1.500 mg días 1 y 8; 25% dos dosis días 1 y 15; solo 1 dosis única. La tasa de éxito fue del 83% (n = 15); pérdida seguimiento de 2 pacientes; 2 *exitus* por otros motivos; 1 fracaso en paciente con neutropenia grave. Solo se registró caso de diarrea leve, en ningún caso se tuvo que suspender el tratamiento.

Conclusiones: La infección osteoarticular fue la más frecuente tratada con dalbavancina, seguida de la bacteriemia y la endocarditis. No se prescribió por ninguna infección de piel y partes blandas es la única indicación aprobada. Se objetiva la buena cobertura por microorganismos grampositivos, incluyendo también los multirresistentes como el SARM y los coagulasa negativos. El motivo de cambio de la antibioterapia previa en todos los casos fue la facilidad en la administración dado permitía el alta precoz evitando los efectos adversos asociados a colocación de vías periféricas de larga duración y también en casos donde la secuenciación a vía oral con linezolid estaba

contraindicada. Pauta tratamiento de dos dosis ya sea a los 1-8 días o 1-15 días supone menor estancia hospitalaria y asegura adherencia al tratamiento. Se obtuvieron altas tasas de curación para las diferentes infecciones planteadas. Buena tolerancia en población utilizada. Supone un tratamiento seguro para las infecciones ostoarteoarticulares que conllevan antibioterapia prolongada.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.