Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S727

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1996 - DALBAVANCINA EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA, UN ANTIBIÓTICO A TENER EN CUENTA

Francisco Cepa Díez[1], *Sergio Moragón Ledesma*[1], *Clara Millán Nohales*[1], *María Zurita Etayo*[1], *David Sánchez Soler*[1], *Ana Lorenzo Pinto*[2] *y María Victoria Villaba García*[1]

[1]*Servicio de Medicina Interna, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.*[2]*Servicio de Farmacia Hospitalaria, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.*

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio descriptivo retrospectivo sobre las características clínicas y el manejo de pacientes diagnosticados de endocarditis infecciosa tratados con dalbavancina en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se seleccionan los pacientes diagnosticados de endocarditis infecciosa tratados con dalbavancina entre los años 2015 y 2022 en el Hospital Gregorio Marañón con ayuda del Servicio de Farmacia. Se accede a las historias clínicas de los pacientes para la recogida de datos. Se utiliza el programa SPSS Statistics 20 para presentar los resultados.

Resultados: Se obtiene una muestra de 169 pacientes y se seleccionan 28 pacientes con indicación de dalvabancina por endocarditis infecciosa. El género predominante es el masculino (71,4%) con una edad media de 65 años. Seis pacientes presentan más de un riesgo cardiovascular, siendo el más frecuente la hipertensión arterial (10,7%). El 28,57% de la muestra presenta deterioro de la función renal, con tres pacientes con un filtrado glomerular inferior a 30 ml/min/m^2. Los antecedentes cardiológicos más relevantes son la insuficiencia cardíaca crónica (25%), las arritmias supraventriculares (28,6%) y la cardiopatía estructural (57,1%). El aislamiento más frecuentemente aislado es el SAMS (35,7%), seguido de *Enterococcus faecalis* y el género *Streptococcus* (14,3% en casa caso). También se aisló SARM y *Enterococcus faecium* en el 7,1% de los casos respectivamente. La antibioterapia previa más utilizada con cobertura para grampositivos es la daptomicina (14,3%) seguida de la vancomicina y el linezolid que se emplearon en el 10,7% en ambos casos. Además se trata de forma empírica con beta-lactámicos (14,3%), aminoglucósidos (10,7%) y quinolonas (7,1%). La duración media de tratamiento antibiótico es de 62,11 días y la pauta utilizada es mayoritariamente en posología quincenal (53,6%), seguido de tratamiento con dosis única (42,9%) y en un caso se realiza de forma semanal. En el 75% de los casos se alcanza la curación de la enfermedad, aunque en el 7,2% se observa persistencia de la misma. Las reacciones adversas se observan en 3 pacientes, presentando dos pacientes un cuadro urticarial y un caso de sintomatología gastrointestinal leve.

Discusión: El uso de la dalbavancina en la endocarditis infecciosa se propone por primera vez en las guías europeas de la sociedad de cardiología en el año 2015. Por otro lado, diversos ensayos clínicos y series de casos muestran un buen perfil de eficacia y seguridad en pacientes con endocarditis infecciosa por microorganismos grampositivos. En la muestra presentada se obtiene un porcentaje significativo de curación, así como una baja frecuencia de efectos adversos.

Conclusiones: La dalbavancina es un lipoglicopéptido utilizado en el tratamiento de la endocarditis infecciosa por microorganismos grampositivos en pacientes seleccionados[1-3]. Su uso dirigido ofrece una adecuada respuesta clínica y permite disminuir el tiempo de hospitalización y los efectos adversos derivados del tratamiento antibiótico[2].

Bibliografía

1. Frantz S, Buerke M, Horstkotte D, *et al.* Kommentar zu den 2015-Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie zur Infektiösen Endokarditis. Der Kardiologe, 2016;10(3):142-8.
2. Uleri A, More R, Sharma R, *et al.* Use of dalbavancin in infective endocarditis: a case series. JAC-Antimicrobial Resistance. 2021;3(3):dlab099.
3. Lampejo T. Dalbavancin and telavancin in the treatment of infective endocarditis: a literature review. International Journal of Antimicrobial Agents. 2020;56(3):106072.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.