



1914 - EXPERIENCIA EN EL USO DE DALBAVANCINA EN EL HOSPITAL MARINA BAIXA

Lara Ramón Múgica, María Fernández Riesgo, Concepción Gil Anguita, Roberto Abellán Ponce, Aurora de Les Neus Serra Manclús, Silvena Stanimirova Nikolova, María Domínguez Solaz y José Tomás Algado Rabasa

Hospital Marina Baixa, Alicante, España.

Resumen

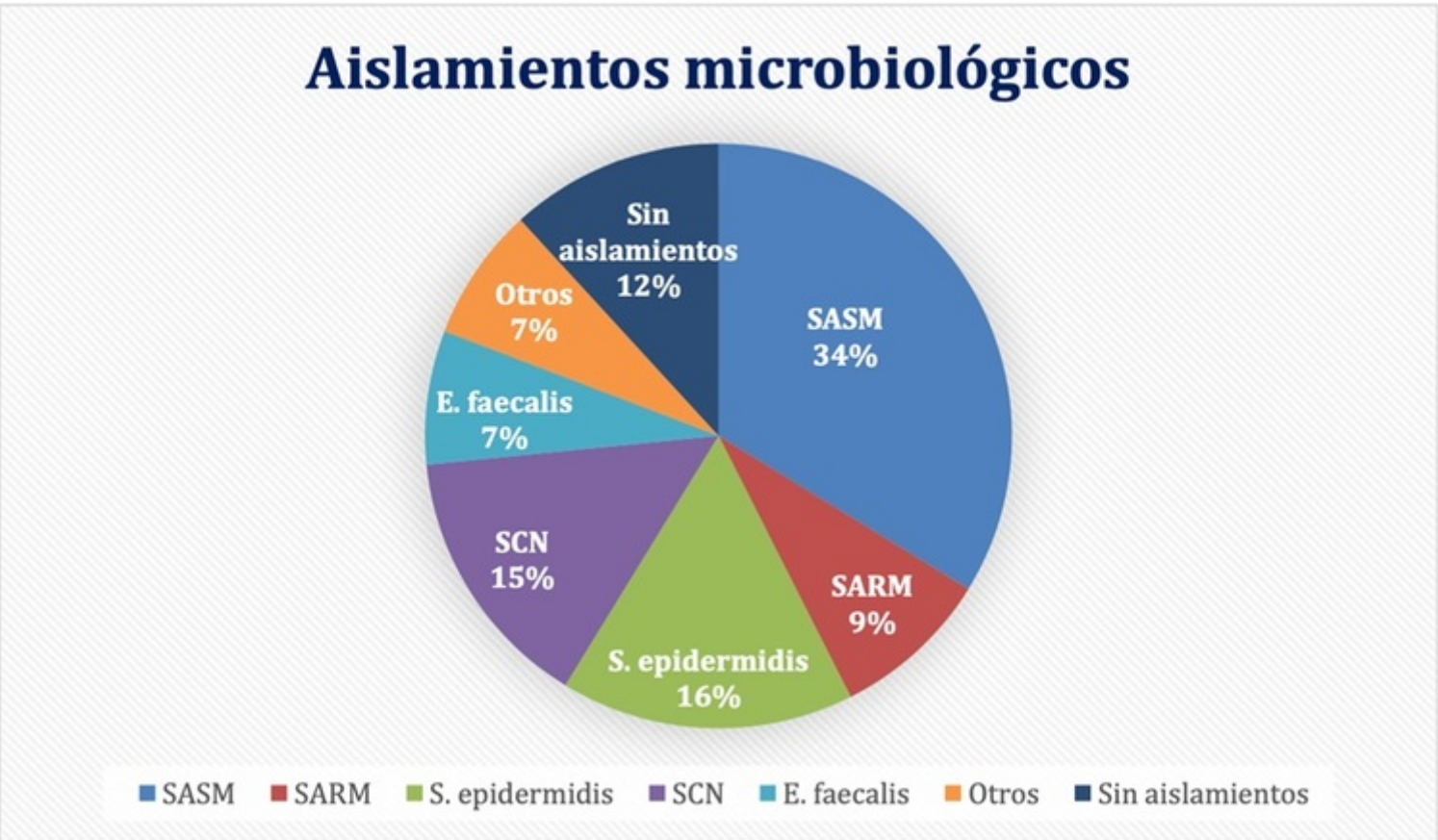
Objetivos: Describir la utilización de dalbavancina en nuestro centro, analizando las indicaciones para las que se ha administrado, así como evaluar su efectividad y seguridad.

Métodos: Se ha realizado una revisión retrospectiva de los casos de utilización de dalbavancina en nuestra área. El criterio de inclusión fue la administración de dalbavancina para cualquier indicación desde su introducción en nuestro hospital (noviembre de 2018) hasta la actualidad (enero de 2024).

Resultados: Se incluyeron 68 pacientes, siendo 58% hombres y 42% mujeres, con una media de edad de 63,15 años. Solo en el 13,2% de los casos se utilizó dalbavancina con indicación en ficha técnica, por lo que en un 86,8% se utilizó fuera de la misma. Las indicaciones para las que se utilizó se detallan en la figura 1, siendo las infecciones de prótesis y material de osteosíntesis las más frecuentes (48,5%). Los microorganismos aislados se definen en la figura 2, siendo *Staphylococcus aureus* sensible a meticilina el aislado con mayor frecuencia (33,8%). Se optó por pautas semanales en el 80,9% y por pautas quincenales en el 17,6%. Solo en un caso (1,5%) se administraron 1.500 mg en dosis única. La duración del tratamiento se resume en la tabla. El 63,2% de los pacientes logró la curación, encontrándose el 11,8% en tratamiento activo en el momento de realizar este estudio. En el 25% restante se utilizó como tratamiento crónico supresor por imposibilidad de control del foco con recambio del material de osteosíntesis. Solo un paciente (1,5%) precisó cambio de antibioterapia por presentar un efecto adverso, consistente en exantema cutáneo y prurito. El 55,9% de los pacientes precisó ingreso hospitalario, con una estancia media de 14,24 días, usando dalbavancina como terapia secuencial al alta, con administración ambulatoria en hospital de día.

Duración	N (%)
Dos semanas o menos	4 (5,9%)
Entre 2 y 6 semanas	35 (51,5%)
Entre 6 y 12 semanas	15 (22,2%)

Entre 12 y 24 semanas	8 (11,8%)
Más de 24 semanas	6 (8,9%)



Conclusiones: La dalbavancina es un antibiótico lipoglucopeptido de larga vida media y excelente actividad contra bacterias gram positivas. Aunque está aprobada para tratamiento de infecciones de piel y estructuras relacionadas, existe evidencia respaldando su uso para otras indicaciones, como infecciones osteoarticulares

asociadas a prótesis o material de osteosíntesis, endocarditis infecciosa e infecciones de dispositivos intravasculares. Su perfil farmacocinético supone una ventaja en estos casos, facilitando el tratamiento ambulatorio, reduciendo las complicaciones de la hospitalización y de los costes asociados. La experiencia en nuestro centro respalda que se trata de una alternativa efectiva y segura en estas situaciones.