



<https://www.revclinesp.es>

2056 - DALBAVANCINA EN BACTERIEMIA RELACIONADA CON CATÉTER, UN ANTIBIÓTICO A TENER EN CUENTA

Francisco Cepa Díez¹, Sergio Moragón Ledesma¹, Clara Millán Nohales¹, María Zurita Etayo¹, David Sánchez Soler¹, Ana Lorenzo Pinto² y María Victoria Villalba García¹

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

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio descriptivo retrospectivo sobre el manejo y resultados de pacientes diagnosticados de bacteriemia relacionada con catéter tratados con dalbavancina en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se seleccionan los pacientes diagnosticados de bacteriemia relacionada con catéter 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 22 pacientes con indicación de dalbavancina por bacteriemia relacionada con catéter. El género femenino (54,2%) predomina ligeramente sobre el masculino (45,8%) con una edad media de 61,2 años. Nueve pacientes presentan más de un riesgo cardiovascular, siendo el más frecuente la hipertensión arterial (12,5%). El 33,3% de la muestra presenta deterioro de la función renal, presentando dos pacientes un filtrado glomerular inferior a 30 ml/min/m². Los antecedentes cardiológicos más relevantes son la cardiopatía estructural (31,8%), la insuficiencia cardíaca crónica (22,72%) y las arritmias supraventriculares (22,72%). El aislamiento más frecuente es el SAMS (33,3%) seguido del *Streptococcus coagulasa negativo* (29,2%) y el SARM (25%). La antibioterapia empírica previa al tratamiento con dalbavancina se realiza mayoritariamente con vancomicina (25%), seguida de daptomicina (16,7%) y cefazolina (16,7%). También se utiliza cloxacilina (4,2%) y teicoplanina (4,2%). En el 20,8% de los casos se utiliza tratamiento empírico con beta-lactámicos. La duración media de tratamiento antibiótico es de 27,13 días y la pauta utilizada es mayoritariamente en posología con dosis única (75%), seguido de pauta quincenal (16,7%), y semanalmente en dos pacientes. En la mayoría de los pacientes (91,7%) se obtiene una curación completa, aunque en un caso (4,2%) la infección persiste tras tratamiento. No se notifican reacciones adversas medicamentosas relacionadas con la dalbavancina.

Discusión: Las bacteriemias relacionadas con catéter son patologías asociadas a una gran polifarmacia, largas estancias hospitalarias y significativa mortalidad^{1,2}. El uso de dalbavancina se muestra beneficioso en este tipo de pacientes, incluyendo aquellos infectados por microorganismos multirresistentes. Su larga vida media permite el uso de diferentes pautas de administración con un buen perfil de seguridad y eficacia.

Conclusiones: La dalbavancina es un glucopéptido de gran utilidad en el tratamiento de las bacteriemias relacionadas con catéter. Su uso está relacionado con una mejoría clínica significativa, una menor estancia hospitalaria y consecuentemente un menor coste sanitario.

Bibliografía

1. Thomas G, Henao-Martínez AF, Franco-Paredes, *et al.* Treatment of osteoarticular, cardiovascular, intravascular-catheter-related and other complicated infections with dalbavancin and oritavancin: A systematic review. International Journal of Antimicrobial Agents. 2020;56(3):106069.
2. Raad I, Darouiche R, *et al.* Efficacy and safety of weekly dalbavancin therapy for catheter-related bloodstream infection caused by gram-positive pathogens. Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America. 2005;40(3):374-80.