



1726 - DALBAVANCINA EN INFECCIONES POR GRAM-POSITIVOS. ESTUDIO DALBASAL

Daniel Encinas Sánchez¹, David Puertas Miranda¹, Kenny Alonso Cantón Cruz², Álvaro Moreno Gómez¹, David Vázquez Gómez¹, Guillermo Hernández Pérez¹, Eduardo Villacorta Argüelles¹ y María Sánchez Ledesma¹

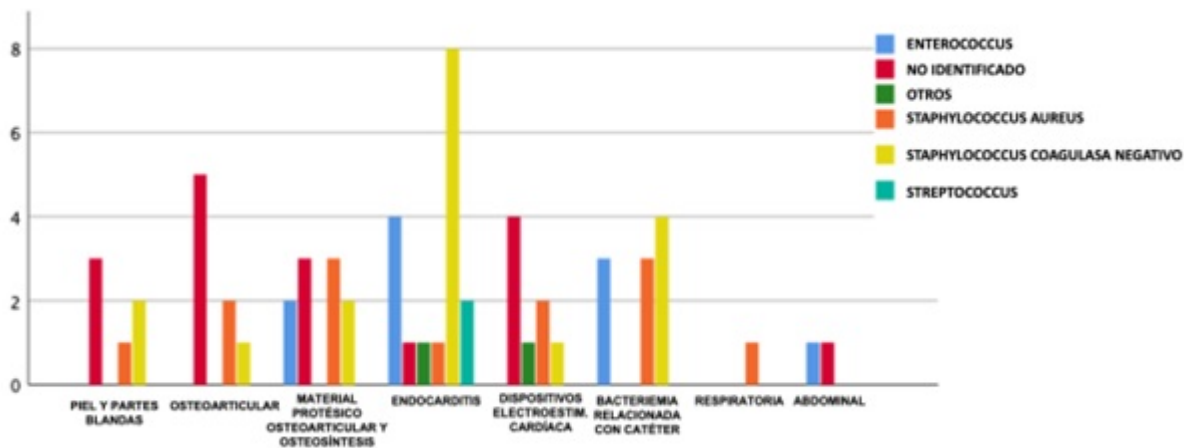
¹Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España. ²Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, Mérida, México.

Resumen

Objetivos: Valorar la experiencia en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca en el uso de dalbavancina para infecciones por microorganismos grampositivos (IGP), evaluando la tasa de efectividad y la aparición de reacciones adversas.

Métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo, que incluye todos los pacientes tratados con dalbavancina en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca desde 2018 hasta la actualidad. Los datos fueron recogidos de la historia clínica electrónica. Se recopilaron datos demográficos y clínicos, así como variables en relación con la administración de dalbavancina. Se realizó un análisis utilizando el paquete SPSS 25,0.

Resultados: Se incluyeron 62 pacientes a estudio. La edad media fue de 67,79 años, con un 77,4% de varones. El 71% de los pacientes procedían de servicios médicos, más frecuentemente del Servicio de Cardiología (38,7% de los casos). La indicación de tratamiento más frecuente fue la endocarditis infecciosa (17; 27,4%), seguida de la infección de material osteoarticular (10; 16,1%) y la bacteriemia relacionada con catéter (10; 16,1%). En cuanto a la etiología de las infecciones, se identificó el agente causal en 45 de los casos (72,6%), siendo los *Staphylococcus coagulasa* negativos los más frecuentes (18, 29%). En la figura se recogen los aislamientos microbiológicos en relación con el foco de infección. La dalbavancina se utilizó como tratamiento de secuenciación en la práctica totalidad de los casos (60; 96,8%), combinado con otros antibióticos en 27 de los casos (43,5%), más frecuentemente rifampicina (15; 24,2%). La dosis más empleada fue 1.500 mg en dosis única (19; 30,64%), seguida de 500 mg semanal (1.000 mg de dosis de carga). Fue eficaz en 55 de los casos (88,7%), precisando en 13 de ellos tratamiento antibiótico crónico supresor por la presencia de material protésico que no se podía retirar por alto riesgo quirúrgico, 6 de ellos con dalbavancina. Únicamente 2 pacientes presentaron reacciones adversas (3,2%): reacción exantemática y nefritis intersticial. Gracias al uso de dalbavancina, se evitaron en total 2,043 días de ingreso, suponiendo un ahorro de 1.522.035 euros (a razón de 745 euros/día de ingreso). Teniendo en cuenta el precio neto unitario de un vial de dalbavancina 500 mg y el número de unidades consumidas, la adquisición del fármaco supuso un coste de 152.086,86 euros, cifrándose el ahorro total en 1.369.048,14 euros.



Conclusiones: Las IGP constituyen una de las principales etiologías de Infección Relacionada con la Asistencia Sanitaria (IRAS). La dalbavancina, según nuestra experiencia, es una opción terapéutica efectiva y segura en este grupo de infecciones, tanto en infecciones de piel y partes blandas, única indicación aprobada en la actualidad, como en el resto de IGP. Gracias a su perfil farmacocinético, la dalbavancina permite disminuir la estancia hospitalaria, riesgo de IRAS y, en definitiva, supone un ahorro económico.