Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S678

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

374 - TRATAMIENTO SUPRESOR CON DALBAVANCINA EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA COMPLEJA CON INDICACIÓN QUIRÚRGICA NO INTERVENIDOS EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

Antonio Segado Soriano, Neera Toledo Samaniego, Gema Somoza Fernández, Antonia Delgado Montero, Teresa Gómez García, Patricia Muñoz García y Víctor José González Ramallo

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir una serie de pacientes de edad avanzada con endocarditis infecciosa (EI) con criterio quirúrgico no intervenidos y a los que se administró dalbavancina como tratamiento supresor tras completar terapia convencional en régimen de Hospitalización a Domicilio (HaD).

Métodos: Estudiamos los pacientes ingresados en nuestra Unidad de HaD en los años 2021-2023 por EI complicada con criterio quirúrgico no intervenidos por complejidad técnica y/o riesgo quirúrgico inaceptable por comorbilidades y a los que se administró dalbavancina como tratamiento supresor. Registramos edad, sexo, índice de Charlson ajustado a edad, etiología, tipo de válvula afectada, pruebas de imagen de seguimiento (ecocardiograma, PET-TAC), número de dosis administradas y supervivencia al año.

Resultados: Atendimos a 10 pacientes con una edad media de 83,4 años (DE 5,2, rango 73-93), 7 mujeres (70%), índice de Charlson medio 9,7 (DE 2,2, rango 7-14), bacteriemia previa en 6 pacientes (60%), EI previa en 3 pacientes (30%), prótesis valvular en 9/10. Los microorganismos causantes fueron *Enterococcus* faecalis (5), *Staphylococcus epidermidis* (3) y *Staphylococcus aureus* (2). La media de dosis de dalbavancina fue de 6,7 con una mediana de 4 (DE 6,9, rango 1-25). Dos pacientes (20%) presentaron efectos adversos que obligaron a suspender anticipadamente el tratamiento (un caso de reacción alérgica tras primera dosis y otro de diarrea por *Clostridium difficile* con deterioro de la función renal). En 9 pacientes se realizó prueba de imagen al finalizar el tratamiento obteniéndose en 8 una negativización persistiendo en el otro caso la vegetación. La supervivencia al año fue del 70% con tres fallecimientos, solo uno de los cuales se registró durante el tratamiento, otro fue por causa no relacionada (neoplasia hematológica) y un tercero por una nueva EI por un microorganismo diferente.

Discusión: La utilización de la dalbavancina como tratamiento compasivo supresor en EI no operable se consensua en el grupo multidisciplinar GAME (Grupo de Apoyo al Manejo a la Endocarditis), formado por especialistas en Medicina Interna, Microbiología, Cardiología, Cirugía Cardíaca, Radiología y otros. El interés de nuestra serie radica en su indicación en EI graves no operables con elevada mortalidad. Inicialmente se prescribió como terapia paliativa pero, tras los primeros casos con resultados favorables con desaparición de la infección, hemos continuado su uso con objetivo curativo que hemos demostrado con pruebas de imagen y seguimiento evolutivo, El uso de HaD facilita la administración y seguimiento estrecho de pacientes con elevada edad y comorbilidad.

Conclusiones: Dalbavancina quincenal es una alternativa terapéutica eficaz y segura en el tratamiento de EI complicadas con indicación quirúrgica no operables. La administración de dalbavancina por Unidades de HaD es una opción cómoda y que permite el control del paciente sin necesidad de traslados al hospital salvo para la realización de técnicas de imagen.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.