



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 1662 - EXPERIENCIA DE USO DE DALBAVANCINA EN POBLACIÓN DE RIESGO SOCIAL EN UN HOSPITAL DE COMPLEJIDAD INTERMEDIA DE MADRID

**Belén Comeche**, Cristina Culebras-Villalva, Laetitia Hennekinne, Victoria Eugenia González Gutiérrez, Beatriz Fernández Gómez, David Brown-Lavalle, Samuel Estévez Alonso y Elisa Fernández Vidal

Medicina Interna, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Existen dos lipoglucopéptidos de larga duración (dalbavancina y oritavancina). Su espectro abarca microorganismos gram positivos (incluidos multirresistentes) que causan infecciones cutáneas, bacteriemias, endocarditis... Los pacientes con problemática social e infecciones conllevan un riesgo de no completar los ciclos antibióticos por la posibilidad de fuga y la baja adherencia de forma ambulatoria. La utilización de fármacos con vidas medias largas que permiten la simplificación posológica sería una ventaja terapéutica en estos pacientes. El Hospital Universitario Infanta Leonor (HUIL) está localizado en Vallecas y atiende un porcentaje importante de pacientes en situación de calle o adictos a drogas por vía parenteral (ADVP).

**Métodos:** Estudio transversal retrospectivo de los pacientes que recibieron dalbavancina entre octubre de 2022 y marzo de 2025. Los criterios de inclusión eran mayores de 18 años que ingresaron en el HUIL con situación de exclusión social (situación de calle o ADVP) que requirieron la utilización de dalbavancina.

**Resultados:** Se recogieron 20 pacientes en los que se había usado dalbavancina, de los que 13 eran pacientes con elevado riesgo social (situación de calle y ADVP). El 92,3% fueron hombres con una mediana de edad de 44 años, el 38,5% de los pacientes tenían VIH. El 92,3% estuvieron ingresados a cargo de medicina interna con una mediana de duración del ingreso de 5 días (1-28 días). Los motivos de la utilización de dalbavancina fueron infecciones de piel y partes blandas (IPPB) en 9 pacientes, 2 neumonías, 1 endocarditis y 1 artritis séptica. 5 pacientes tuvieron bacteriemias y se aisló *S. aureus* meticilín resistente en 2 pacientes (exudado nasal y muestra de absceso cervical). De todos los pacientes en situación de calle, 1 no recibió ningún otro antibiótico antes de dalbavancina. En los demás, se usaron varios regímenes (amoxicilina-clavulánico, linezolid, vancomicina, cloxacilina...), con una mediana desde el ingreso al uso de aquel fármaco de 3 días (1- 26 días). La razón fundamental para el uso de dalbavancina fue el riesgo de fuga del paciente antes de poder completar un ciclo antibiótico adecuado y sin poder asegurarlo de forma ambulatoria, por lo que la mediana de estancia en el hospital tras el uso del fármaco fue de 1,6 días (0,0-20,5 días); siendo el paciente con una tromboflebitis séptica aquel que más permaneció posteriormente a la infusión del fármaco debido a problemas sociales que se resolvieron. Finalmente, en 6 de los pacientes fueron alta voluntaria por fuga del hospital. De todos los pacientes, 2 que fueron de alta por mejoría requirieron reingreso en el siguiente mes por infecciones relacionadas y fueron tratados con otros regímenes antibióticos. Ninguno refirió efectos adversos relacionados con el fármaco.

**Conclusiones:** La utilización de dalbavancina en pacientes con elevado riesgo social e infecciones confirmadas o probables por microorganismos gram positivos (tanto en IPPB como en otros usos *off-label*

como bacteriemias, endocarditis...) parece una estrategia segura, con la certeza de la realización completa de un ciclo antibiótico y sin aparición de efectos adversos.