



2221 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL USO HOSPITALARIO DE DALVAVANCINA

Ana Lamilla Álvarez¹, Oscar Lorente Furió², Celia Pinyero Martínez¹, Claudia Mendoza Velarde³, Júlia Fornés Pérez¹, Victoria Lobo Antuña¹, Juan José Tamarit García³ y Francesc Puchades Gimeno¹

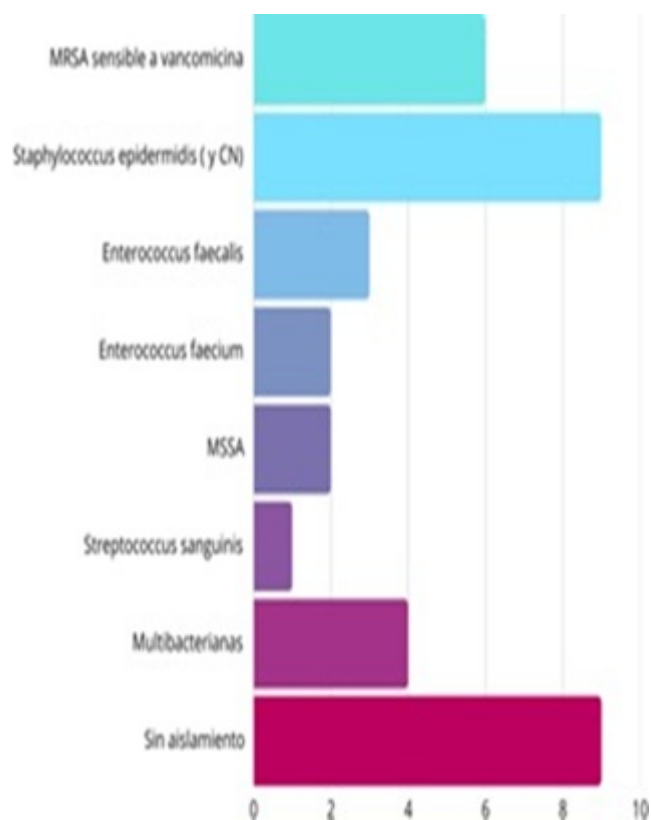
¹Medicina Interna, Hospital Consorcio General Universitario de Valencia, Valencia, España. ²Medicina Interna, Hospital de Gandía, Gandía, España. ³Medicina Interna, Hospital Consorcio General Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: La dalbavancina es un lipoglucopéptido de elevada vida media eficaz frente a bacterias grampositivas. Su elevada acción bactericida y buena tolerabilidad permiten tratar infecciones complicadas por bacterias multirresistentes incluso en pacientes con alta comorbilidad. Además, su farmacocinética facilita el tratamiento ambulatorio, que, de otro modo, requeriría una hospitalización prolongada. El objetivo del estudio fue evaluar la eficacia clínica y la seguridad de la dalbavancina en el tratamiento de infecciones por grampositivos en la práctica clínica habitual.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes tratados con dalbavancina en el Hospital General de Valencia desde febrero de 2017 hasta marzo de 2025. Se recogieron variables demográficas, clínicas, microbiológicas y terapéuticas, así como los resultados clínicos a seis meses.

Resultados: La muestra incluyó 40 pacientes de los que se analizaron 36. La media de edad fue de 72 años y del índice de Charlson de 5,68. Las localizaciones a tratar fueron 13 infecciones osteoarticulares, 10 infecciones de partes blandas, 6 endocarditis y el resto fueron de diversa índole. Entre los microorganismos aislados, se identificaron estafilococos coagulasa negativos (9 pacientes), *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (6 pacientes), infecciones polimicrobianas (4 pacientes), *Enterococcus faecalis* (3 pacientes), *Enterococcus faecium* 2 pacientes y MSSA (*Staphylococcus aureus* sensible a meticilina) en 2 pacientes (5,6%). La duración del tratamiento fue ampliamente variable: 9 pacientes recibieron una sola dosis de tratamiento (25%), once pacientes (30,6%) recibieron dos dosis de tratamiento, 6 pacientes (16,7%) tres dosis de tratamiento, y 10 pacientes (27,8%) recibieron tres dosis o más. Los motivos de utilización de dalvavancina fueron la planificación del alta hospitalaria en el (52,8%), el fracaso de tratamientos antibióticos previos en 7 pacientes (19,4%), la aparición de efectos adversos relacionados con tratamientos anteriores en 2 pacientes (5,6%), y el incumplimiento del régimen terapéutico inicial en 2 pacientes (5,6%). En el 30,6% de los casos la dalbavancina fue seleccionada como opción terapéutica inicial. La curación clínica se alcanzó en 23 pacientes (64%). En 4 pacientes (11,1%), se observó una evolución crónica de la infección o recurrencia del proceso infeccioso. En 2 de estos casos (5,6%), se registró una mejoría clínica parcial. Por otro lado, se notificaron 9 fallecimientos (25%) durante el seguimiento, aunque solo en dos casos el fallecimiento estuvo relacionado con la infección. No se registraron efectos adversos atribuibles al tratamiento con dalbavancina en ninguno de los pacientes incluidos y ninguno requirió ajustes de dosis.



	Tasas de curación	Tasas de recidiva	Tasas de mortalidad durante el seguimiento	Tasas de mortalidad atribuible a la infección
IPBs (n=10)	80%	10%	10%	0
Bacteriemia (n=4)	75%	0	25%	25%
Endocarditis (n=4)	50%	0	50%	17%
Protésica articular (n=8)	75%	12,5%	12,5%	0
Espondilodiscitis (n=3)	67%	0	33%	0
Osteomielitis (n=2)	0%	50%	50%	0
Dispositivo intravascular (n=3)	67%	0	33	0

Discusión: Nuestra cohorte se ha comparado con tres estudios con características metodológicas y poblacionales similares: McSorley *et al.* (2024), Bouza *et al.* (2021) y Dinh *et al.* (2017). La edad y el índice de Charlson fueron superiores en nuestra población. La tasa de curación de nuestro estudio es inferior a la de Bouza *et al.* (84,1%), Dinh *et al.* (79,4%) y McSorley *et al.* (66,6%), lo que se explica por la edad, la comorbilidad y la diferencia de variable objetivo (curación vs. respuesta clínica favorable).

Conclusiones: La dalbavancina ha demostrado ser una alternativa eficaz y segura incluso en pacientes frágiles y con alta comorbilidad.