



## I-174 - EXPERIENCIA CON DALBAVANCINA EN INFECCIÓN OSTEOARTICULAR EN UN HOSPITAL TERCIARIO

M. Fernández-Sampedro<sup>1</sup>, A. Arnáiz García<sup>1</sup>, J. Rodríguez Lozano<sup>2</sup>, L. Alonso Viana<sup>3</sup>, M. Fernández Álvarez<sup>3</sup>, F. Cuadrado Abajo<sup>3</sup> y C. Gallego Palmero<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Enfermedades Infecciosas, <sup>2</sup>Servicio de Microbiología, <sup>3</sup>Servicio de Traumatología y Ortopedia. Hospital de Valdecilla. Santander (Cantabria).

### Resumen

**Objetivos:** Dalvabancina (DAL) es un lipoglicopéptido con actividad frente a microorganismos grampositivos aprobado para el tratamiento de infecciones bacterianas de piel y partes blandas. Tiene un perfil farmacocinético especial con una semivida de eliminación de 15,5 días permitiendo acortar de manera significativa el tiempo de hospitalización y hace que sea una alternativa interesante en infecciones osteoarticulares. Se evalúa la eficacia y utilidad de DAL en el tratamiento de infecciones osteoarticulares en un hospital de tercer nivel.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo de pacientes con infección osteoarticular (osteomielitis o infecciones relacionadas con material de osteosíntesis y/o prótesis articular). Se registraron datos clínicos, analíticos y microbiológicos y se analizaron con el programa SPSS.

**Resultados:** Se recogieron un total de 7 casos entre agosto de 2016 y enero de 2018. La edad media (DE) fue de 51 (18,2) años y 5 (71%) eran varones. La comorbilidad más frecuente fue patología inflamatoria del tracto intestinal (n = 2). Los 7 casos fueron infecciones relacionadas con implante protésico (6 osteosíntesis, 1 osteosíntesis + prótesis de cadera) y 5 casos tenían osteomielitis asociada. Los microorganismos más frecuentes aislados fueron *S. epidermidis* (n = 5, todos resistentes a meticilina) y *E. faecalis* (n = 1). Los motivos para iniciar DAL fueron simplificación en 6 (85,7%) casos y fracaso del tratamiento en 1 (14,3%) caso. El tratamiento antibiótico previo a DAL fue: daptomicina en 3 (43%) casos, daptomicina seguido de linezolid en 2 casos (28,5%), vancomicina en 2 casos (28,5%). La duración media (DE) de los antibióticos administrados previos a la DAL fueron: daptomicina 19 (10,95) días, linezolid 34 (7,21) días, vancomicina 9,5 (6,36) días. En todos los casos, la dosis inicial fue de 1.000 mg seguido de 500 mg semanales. La media (DE) de número de dosis recibidas de DAL fueron de 5,29 (2,21). No se reportó ningún efecto secundario con la administración de DAL. La media de seguimiento de los pacientes fue de 7,2 (2,7) meses. El material de osteosíntesis se retiró de forma total en 6 casos y los 6 fueron clasificados como curados. En 1 caso se retiró parcialmente la osteosíntesis y el paciente recibió tratamiento antibiótico supresor con cotrimoxazol.

**Conclusiones:** Nuestros resultados sugieren que DAL es un antibiótico bien tolerado en el tratamiento de las infecciones osteoarticulares, permitiendo simplificar el tratamiento y reducir la estancia hospitalaria. En la mayor parte de los casos se utilizó como fármaco de continuación para

finalizar la terapia antibiótica obteniendo la curación en el 85,7% de los casos.