

EXPERIENCIA CON DALBAVANCINA EN VIDA REAL COMO TRATAMIENTO ALTERNATIVO EN OSTEOMIELITIS E INFECCIÓN PERIPROTÉSICA POR GRAM POSITIVOS EN VIDA REAL

Ruiz-Rico Gómez, J.; Tejedor Tejada, E.; Aceituno Caño, A.

INTRODUCCIÓN: La Dalbavancina interfiere en la formación de la pared celular bacteriana, indicada en el tratamiento de infecciones de piel y partes blandas, pero se puede utilizar de forma off-label en osteomielitis (OM) e infecciones periprotésicas (IPP), escenario donde los datos clínicos son limitados.

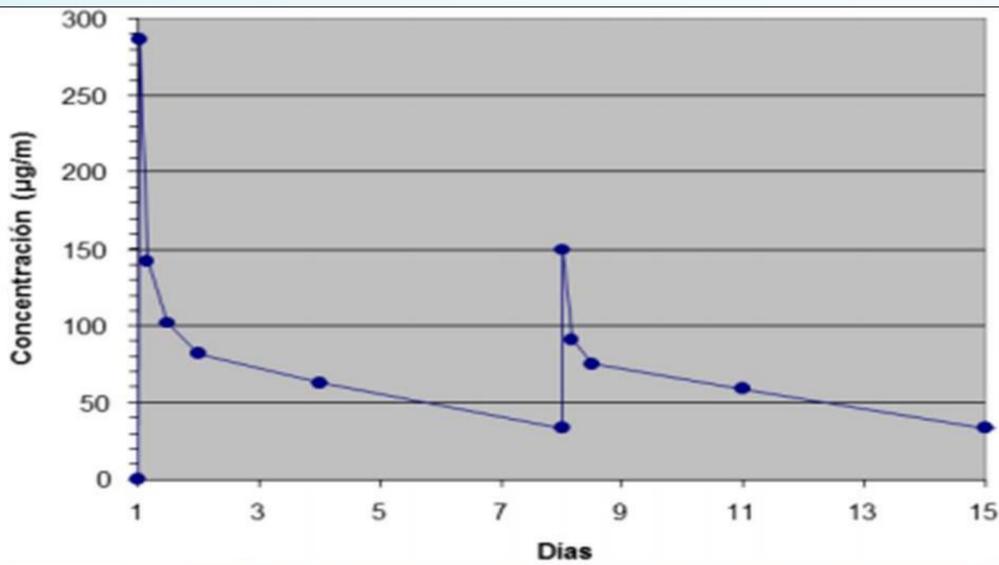


Figura 1. Relación concentración al alta y a los 7 días.

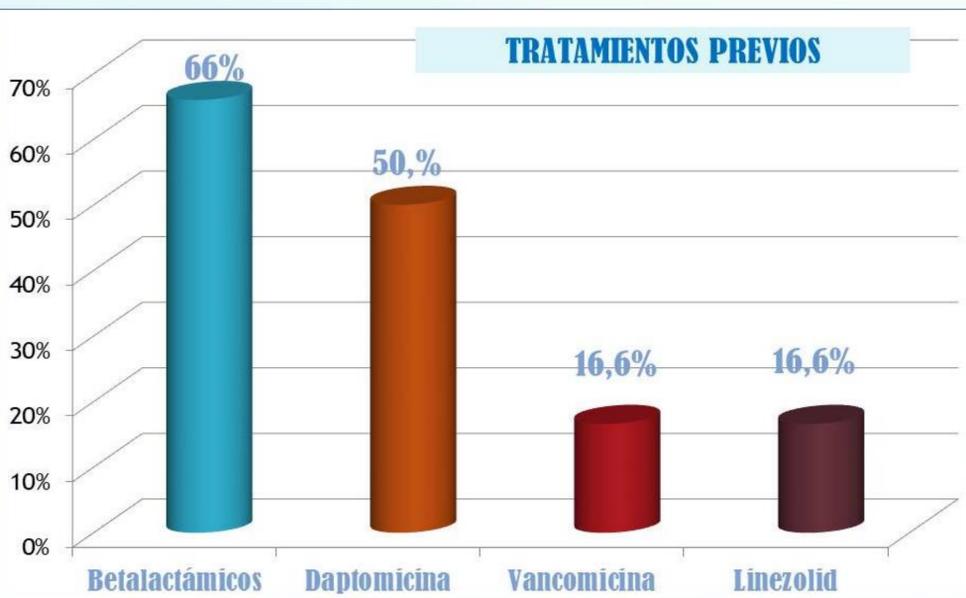


Figura 2. Tratamientos previos a dalbavancina

RESULTADOS-DISCUSIÓN: Serie de 18 pacientes con OM e IPP (14 hombres y 4 mujeres), de 70 ± 15 años. Los antibióticos utilizados previamente: 66,6% betalactámicos, 50% daptomicina, 16,6% vancomicina, y 16,6% linezolid.

La **eficacia** se valoró con analíticas pre- y post-tratamiento, resultando que en 96,5 % no se aisló el patógeno previamente determinado; en 55,5 % se consideró buena evolución, siendo fracaso: amputación, reingreso o fallecimiento (sin tener en cuenta la causa).

La **seguridad** se valoró por las reacciones adversas: más frecuente diarrea autolimitada.

De acuerdo con *Boucher* en los estudios pivotaes DISCOVER 1 Y 2, se demostró la **sensibilidad de la Dalbavancina para G+** (1). En vida real: uso con indicaciones off-label: endocarditis, OM, e incluso IPP. De acuerdo con *Wunch et al*, es buena alternativa en G+, etiología mayoritaria de OM e IPP (2).

Según nuestros resultados, es buena opción terapéutica en pacientes con diagnóstico de OM e IPP por G+.

OBJETIVO:

Evaluar la eficacia y seguridad de la Dalbavancina como tratamiento alternativo contra G+ en OM e IPP.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio observacional retrospectivo en 2018 y 2019, incluyendo a pacientes con diagnóstico de OM e IPP tratados con Dalbavancina. Se recogieron: edad, sexo, evolución, posología, tratamiento previo y seguridad.

La pauta utilizada fue 1000 mg en el alta, y 500 mg a los 7 días, al igual que en los estudios de Jenkins et al, y de Lin SW et al (3,4).

Para valorar la **eficacia** se usaron analíticas sanguíneas y cultivos de la zona afecta (datos recogidos por el programa de laboratorio modulab® y el de historia clínica Diraya®).

Para la **seguridad** se realizaron analíticas sanguíneas y seguimiento clínico



Figura 3: fracaso de tratamiento: amputación



Figura 4: buena evolución infección periprotésica

CONCLUSIÓN: Con los resultados obtenidos de eficacia y seguridad se puede valorar la Dalbavancina como buena alternativa para OM e IPP causadas por G+.

Realizar un seguimiento y monitorización clínica periódicas, resulta de vital importancia para evaluar la eficacia y seguridad de este fármaco.