

USO DE DAPTOMICINA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA: ¿CLARAMENTE MEJORABLE?

García Moreno FJ^{1,2}, García Sánchez S^{1,2}, Rodríguez González CG^{1,2}, Chamorro de Vega E^{1,2}, Valerio Minero M^{2,3}, Muñoz García de Paredes P^{2,3}, Bouza Santiago E^{2,4}, Sanjurjo Sáez M^{1,2}

1-Servicio de Farmacia. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. 2-Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IiSGM). Madrid, España. 3-Servicio de Microbiología y Enfermedades Infecciosas. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. 4-Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

En España el uso de daptomicina se ha incrementado en los últimos años, utilizándose frecuentemente en indicaciones no contempladas en ficha técnica. Asimismo, existe una gran variabilidad en su dosificación y su uso se basa frecuentemente en criterios empíricos.

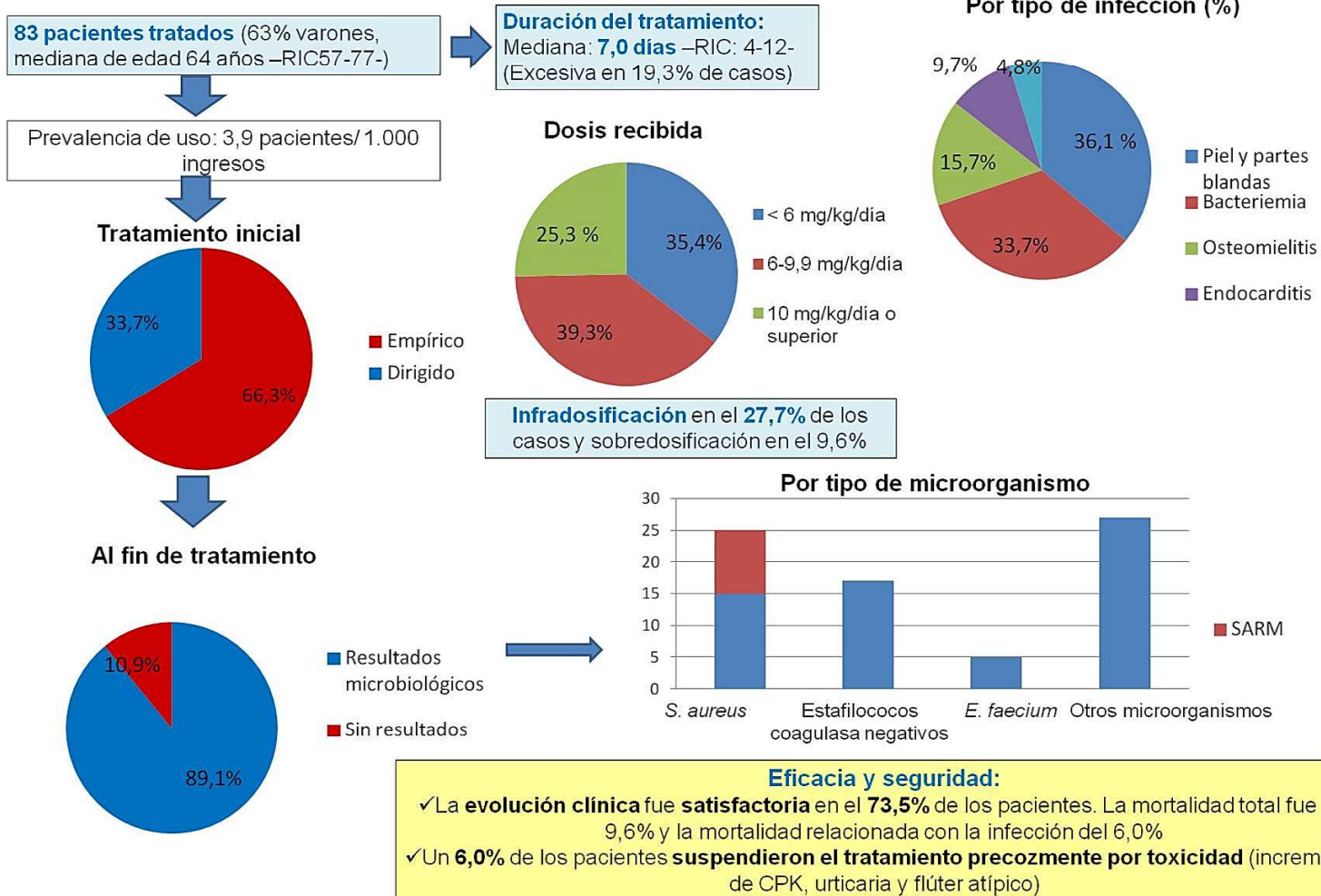
Objetivo: Identificar la prevalencia de uso de daptomicina, la adecuación del tratamiento, y su efectividad y seguridad en la práctica clínica de un hospital para establecer acciones de mejora.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, retrospectivo, que incluye todos los pacientes tratados con daptomicina durante el periodo 01/01/2017-30/05/2017 en un hospital terciario universitario. El seguimiento del paciente se realizó hasta el alta hospitalaria o alta por el Servicio de Hospitalización a Domicilio.

Se recogieron en un protocolo pre-establecido las siguientes variables: edad, sexo, infección implicada, aislamientos microbiológicos, dosificación de daptomicina, duración y adecuación del tratamiento, evolución clínica y efectos adversos.

RESULTADOS



CONCLUSIONES

La daptomicina se usa frecuentemente en infecciones sin diagnóstico etiológico o no causadas por SARM, a dosis bajas y con duraciones excesivas. El seguimiento de los pacientes en tratamiento debería considerarse una intervención prioritaria dentro de los Programas de Optimización de Antimicrobianos.