

EVALUACIÓN DE LA UTILIZACIÓN VANCOMICINA EN UN HOSPITAL CON MONITORIZACIÓN FARMACOCINÉTICA

López Montero E, Vázquez Hernández M, Rivera Rodríguez K, García Ramos R, Pérez del Molino Bernal ML, Concheiro Nine ME. Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. (A Coruña).

Objetivo

Evaluar la efectividad y seguridad de la vancomicina en pacientes sometidos a monitorización farmacocinética (MF) en comparación con aquellos sin este seguimiento.

Material y métodos

Estudio prospectivo observacional de pacientes ingresados tratados con vancomicina intravenosa durante diciembre 2007.

Inclusión: enfermos a tratamiento superior a un día

Se dividieron en dos grupos dependiendo de si experimentaron MF o no (grupo NMF).

- > Niveles plasmáticos determinados por inmunoanálisis de fluorescencia polarizada (TDX FLX Abbott).
- > Variables estudiadas: edad, sexo, servicio, leucocitos, creatinina sérica, resultados microbiológicos, posología de vancomicina, concentraciones plasmáticas, tratamiento antibiótico asociado y/o posterior a la suspensión de vancomicina si procede.
- > Análisis mediante hoja de cálculo Excel y programa SPSS v13.0 para Windows.

Resultados

53 pacientes

23 monitorizados (grupo MF), edad : 64,4 (DE 13,8)
p=0,2
30 no monitorizados (grupo NMF), edad 58,8 (DE 18,0)

	MF	NMF	
DOSIS/ AJUSTES	✓60,8% ajuste dosis (47,8% disminución y 13,1% aumento).	✓83,3% tratados 1g/12h 6,6% 1g/24h ✓10% 1,5g/12h.	
DURACIÓN MEDIA TRATAMIENTO	✓14,7 (DE 9,1) días	✓9,7 (DE 7,4) días	p < 0,05
ORIGEN DE LA INFECCIÓN	✓17,4% herida quirúrgica ✓13,0% bacteriemia ✓26,1% fiebre sin foco	✓20,0% neurológica ✓20,0% respiratoria ✓13,3% piel y tejidos blandos.	
MICROBIOLOGÍA	✓43,5% cocos gram-positivos (CGP) ✓4,4% bacilos gram-negativos (BGN) ✓34,8% infección mixta (GP+GN) ✓17,4% cultivo negativo	✓33,3% CGP ✓16,7% BGN ✓13,3% CGP+BGN ✓33,4% cultivo negativo ✓3,3% no muestra	
CONCENTRACIONES MÍNIMAS INHIBITORIAS (CMI) frente VANCO.	✓78,3% (2 CMI>4, todos <i>S. epidermidis</i> , 1 MARSÁ CMI<1, 5 <i>S.aureus</i> CIM<1)	✓46,7% (4 CMI > 4, todos <i>S. epidermidis</i> , 1 MARSÁ CMI=1, 1 <i>S.aureus</i> CIM<1)	p < 0,01
ANTIBIÓTICOS CONCOMITANTE	✓69,5%	✓86,7%	p = 0,09
RESOLUCIÓN	✓CURACIÓN: 65,2% (17,4% finalizaron tratamiento linezolid oral) ✓INEFECTIVIDAD: 30,4% ✓SUSPENSIÓN POR TOXICIDAD: 4,3% (1 caso) suspensión por toxicidad renal ✓EXITUS: 0	✓CURACIÓN: 36,7% (3,3% finalizaron tratamiento linezolid oral) ✓INEFECTIVIDAD: 46,7% ✓ No toxicidad renal. ✓EXITUS: 16,7% (< 7 días tratamiento)	p < 0,01 p = 0,06

Conclusiones

- > El porcentaje de cultivos con microorganismos sensibles a vancomicina fue mayor en pacientes monitorizados, sin embargo el porcentaje de pacientes a tratamiento con vancomicina sin estar justificado (cultivos con microorganismo no sensible a vancomicina, cultivos negativos o ausencia de cultivos) fue mayor en pacientes no monitorizados.
 - > En la mayoría de los pacientes monitorizados fue necesario realizar ajuste posológico.
- > La vancomicina mantiene su lugar en la terapia antiinfecciosa contra gram-positivos teniendo mejores resultados tanto en efectividad como en seguridad cuando se realiza una estrecha monitorización farmacocinética.