

Jiménez Casaus J', Quintana Velasco F', Almendros Muñoz R', Lumbreras Martín M', Guerra de Prado M'. Hospital Universitario Río Hortega (Valladolid)

Objetivo:

Evaluar la utilidad de la monitorización de pacientes tratados con Vancomicina por parte del Servicio de Farmacia (SF).

Material y Método:

Estudio retrospectivo de los pacientes en tratamiento con Vancomicina durante un período de 2 meses (Noviembre – Diciembre del 2008), que fueron monitorizados por el SF y de los que se disponía al menos de una determinación de concentración valle (Cmin). Se excluyeron del estudio aquellos pacientes sometidos a técnicas de depuración extracorpórea (hemodiálisis, hemofiltración, diálisis...).

La determinación de Vancomicina se realizó mediante la técnica de FPIA (AXYM- Abbott), realizándose determinaciones de Cmin obtenidas 10-30 minutos previos a la administración de la dosis. Las Cmin objetivo fueron en todos los casos de ≥ 10 mcg/mL.

Se diferenció a los pacientes en función de si la iniciativa de la monitorización partió del SF (comunicándose al médico prescriptor y enviando a planta la hoja de monitorización) o fue realizada directamente por el médico responsable.

Resultados:

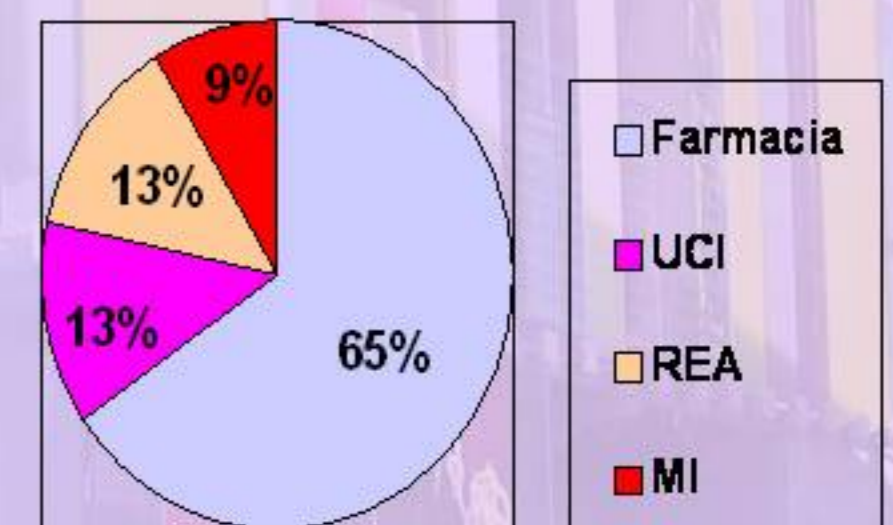
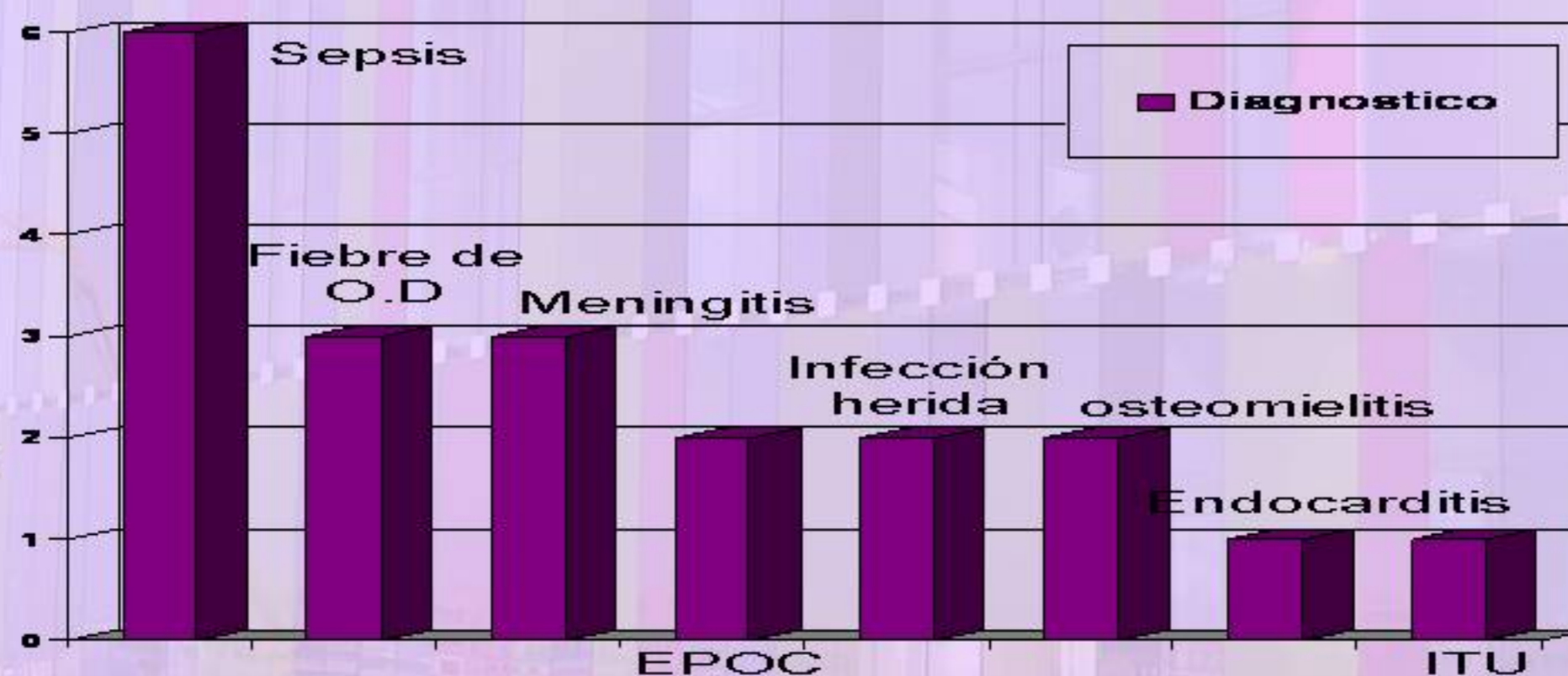
Durante el periodo de estudio se monitorizaron 29 pacientes, quedando incluidos en el estudio 23 (6 fueron excluidos por haber sido sometidos a técnicas de depuración extracorpórea).

Diagnostico:

23 pacientes

(15 varones/8 mujeres)

Edad media y rango 69.5 [41-89] años



Solicitud de la monitorización

La pauta de inicio fue: 1 g/12 h en 14 pacientes (60,8 %), 1g/8h (8,6 %) en 2 pacientes, 500 mg /24 h en un paciente (4,3 %) y una dosis de carga a razón de 20 mg/Kg (26,1%) en los 6 pacientes críticos.

Pauta de continuación: Sólo 4/23 (17,3 %) pacientes permanecieron durante todo el tratamiento con la dosis inicial de 1 g/12h en 14/23 (60,8 %) hubo al menos un cambio de dosis y en 5/23 (los 5 de UCI-REA) hubo entre 1-5 cambios de dosis.

Conclusiones:

La monitorización de los niveles de Vancomicina que realiza el SF garantiza Cmin ≥ 10 mcg/mL durante todo el tratamiento gracias a los cambios de dosis realizados.

- Con nuestra solicitud de monitorización conseguimos que ésta sea más temprana y por tanto mayor es su utilidad.

- En pacientes críticos de UCI-REA siempre se debería monitorizar, ya que sólo 1/6 no tuvo ningún cambio de dosis (1g/12h).

- Nuestra selección de los pacientes a monitorizar fue útil ya que en 14/17 (un 84,3 %) se ha modificado la dosis para obtener Cmin ≥ 10 mcg/mL.