



XXXIX REUNIÓ ANUAL SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2023

Universitat Pompeu Fabra
Barcelona School of Management
Auditori, Edifici Balmes



NIVELLS DE VANCOMICINA EN DIÀLISI PERITONEAL

Laura Boix; Elisabet Nogue; Nàdia Martín; Claudia Marcela Castillo; Jehimy Jean Álvarez; Gabriel Manuel González; Leyre García; Jordi Calabia

Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta. Servei de Nefrologia

Introducció:

La vancomicina freqüentment s'utilitza com a teràpia empírica de primera línia en peritonitis associades a diàlisi peritoneal. Les pautes de tractament recomanades per les guies han canviat recentment, titulant la dosis de vancomicina segons característiques clíniques i de modalitat de tractament dialític.

Objectius:

Conèixer si el tractament amb vancomicina dels pacients amb peritonitis associada a diàlisi peritoneal del nostre centre s'adequa a les guies actuals (ISPD 2022), i identificar variables que influeixin en el supra/infra-tractament amb les possibles conseqüències de recidives.

Material i mètodes:

Estudi del nostre centre retrospectiu en adults amb peritonitis associada a diàlisi peritoneal entre juliol 2022 i febrer 2023 (8 mesos), a qui es realitzen nivells de vancomicina sèrics previ l'administració de la 3a dosi. S'administra una dosi de càrrega mitja de 2g i una dosi de manteniment de 1g als 4 dies, ambdós intraperitoneal amb mínim 6h de permanència.

Resultats:

S'analitzen 12 pacients amb 21 episodis, 100% homes, edat mitja 67anys. S'obté cultiu negatiu en 47% i 82% sensible per cocs gram positiu. Només s'obtenen nivells en 14 episodis. Tots amb diüresi residual >100ml/d. Les dosis mitges de càrrega foren 24.1mg/kg +/- 4.96DS i les dosis de manteniment obtingudes foren de 15.11mg/kg +/- 3.47DS. Els nivells de vancomicina mitjans obtinguts amb aquestes dosis de càrrega i manteniment foren de 10.34mg/kg +/- 4.42DS.

Conclusions:

Tot i que les dosis de càrrega foren adequades, les dosis de mantenim foren inferiors a les recomanades fins el 50% dels episodis, però no podem concloure que nivells infraterapèutics impacten exclusivament en les recaigudes dels pacients doncs alguns sense assolir nivells no presenten recaigudes, i viceversa. Falten molts estudis de farmacodinàmica i farmacocinètica per determinar quines són les dosis òptimes de tractament en aquests pacients, i quins altres factors hi influeixen.