



OPTIMIZACIÓN TERAPÉUTICA CON VANCOMICINA: IMPACTO DE UNA UNIDAD DE FARMACOCINÉTICA CLÍNICA EN LA PRÁCTICA HOSPITALARIA

Esteban Alonso, MT; Miguel Domínguez, A; de Frutos del Pozo, M; Delgado Cuesta, S; Matilla Gutiérrez, A; Arnáiz Diez, S.

Objetivo

Evaluar el **impacto de las recomendaciones posológicas** realizadas por la Unidad de Farmacocinética del Servicio de Farmacia (SF) en los **niveles plasmáticos de vancomicina** y su repercusión clínica.

Materiales y métodos

Estudio **intervencionista retrospectivo** en pacientes hospitalizados con determinaciones plasmáticas de vancomicina (CPV).

- Grupo control (GC): septiembre-diciembre 2022, **sin seguimiento farmacocinético**.
- Grupo experimental (GE): mismo periodo en 2023, **seguidos por la Unidad de Farmacocinética** tras interconsulta médica o alerta de laboratorio.

Se excluyeron pacientes de Críticos y Pediatría. Se recogieron **edad, sexo, CPV, recomendaciones y su grado de aceptación clínica**. Se consideraron fuera de rango las CPV >25 mg/L. Se asumió significación estadística para $p < 0,05$.

Resultados

Se **incluyeron 232 pacientes**: 132 en el GC (mediana edad 71,4 años, 65,2% hombres, 344 CPV) y 100 en el GE (mediana 72,2 años, 43% hombres, 224 CPV). El 24% del GE inició seguimiento por niveles de alerta.

La media de CPV fue mayor en el GE (17,5 mg/L [IC95%: 16,4–18,6]) frente al GC (15,9 mg/L [IC95%: 15,7–16,1]), con diferencia significativa de 1,6 mg/L ($p = 0,01$). No hubo diferencias en la proporción de CPV fuera de rango (35,2% GC vs 35,7% GE; $p = 0,55$).

En el GE, la **efectividad clínica** fue del 77%, con un 12% de fracasos y 11% no evaluables por pérdida de seguimiento (principalmente por no aceptación de recomendaciones).

Las principales indicaciones fueron infecciones osteoarticulares ($n = 21$), urinarias ($n = 17$), abdominales ($n = 15$), piel y partes blandas ($n = 12$), bacteriemias/endocarditis ($n = 12$), sepsis ($n = 10$), respiratorias ($n = 8$) y SNC ($n = 5$).

El **grado de aceptación** fue del 80,8% ($n = 181$); no aceptadas en el 12,5% ($n = 28$) y no evaluables en el 6,7% ($n = 15$). Se realizaron 13 recomendaciones proactivas al inicio del tratamiento.

Conclusiones

La **creación de una Unidad de Farmacocinética** permitió un **ajuste más preciso de las dosis de vancomicina**, aumentando significativamente las CPV medias, especialmente en infecciones de difícil acceso. **Aunque no se redujo el número de CPV fuera de rango, sí se observó un alto porcentaje de éxito terapéutico**.

