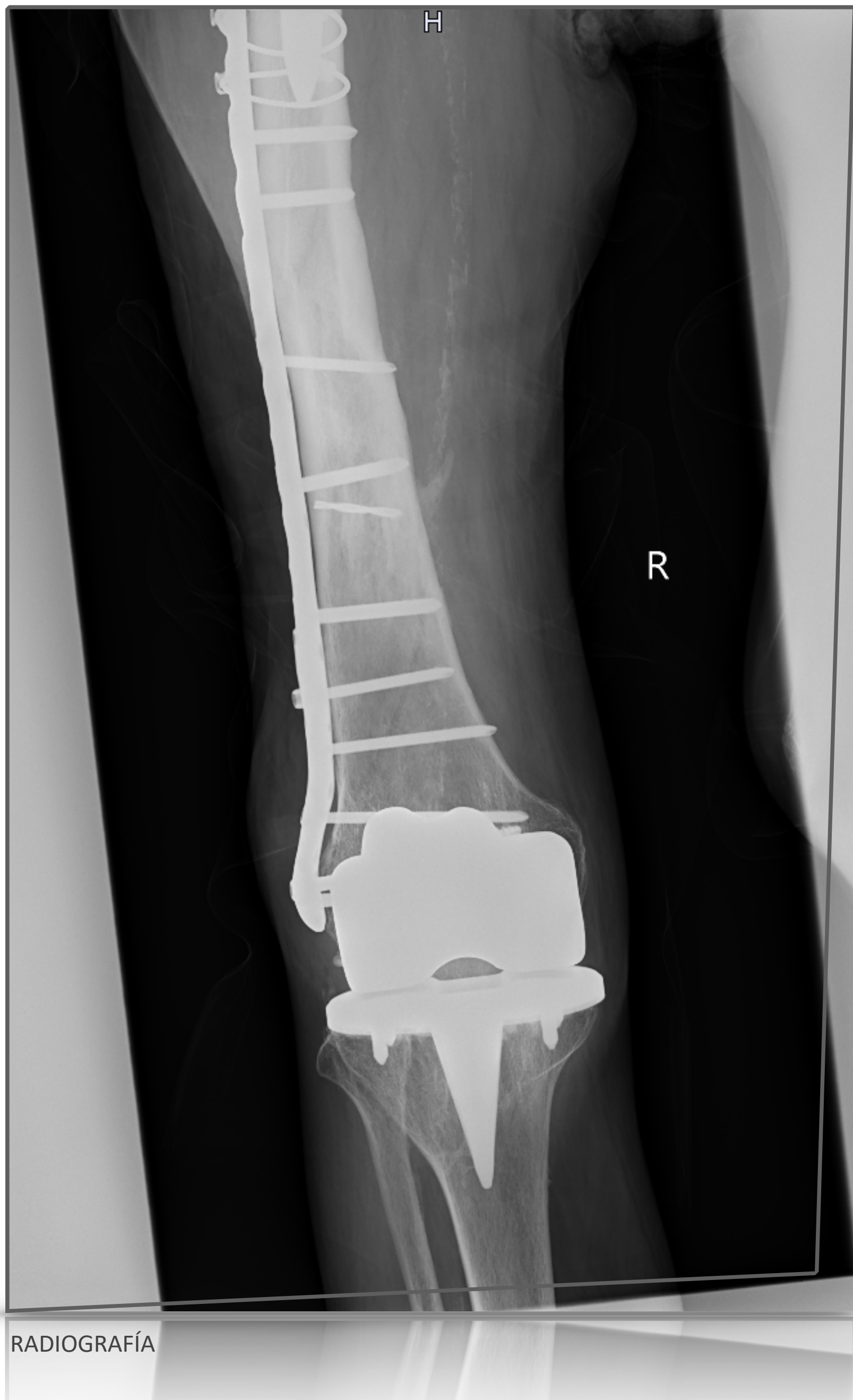


NONAGENARIO CON INFECCIÓN CRÓNICA DE MATERIAL PROTÉSICO: RIESGOS CON ANTIBIÓTICOS Y EXPERIENCIA CON DALBAVANCINA

(Marta Muñoz-Vélez¹, Elisa Martín de Francisco-Murga¹, Esther Álvarez-Gómez¹, Guillermo Sánchez-Inchausti², Carolina Aguilar-Guisado³)

OBJETIVO: Las infecciones crónicas protésicas suponen un reto para el traumatólogo, ya que la cirugía entraña elevados riesgos en el adulto muy mayor y la elección del antibiótico no está exenta de complicaciones.

MATERIAL Y MÉTODOS: presentamos el caso de un varón de 91 años con fragilidad grave, prótesis de rodilla (2006) y fractura periprotésica (2017: realizada osteosíntesis con placa NCB), que acude a urgencias con signos de infección fistulizada a piel. Se recogen cultivos y se inicia tratamiento empírico con quinolonas, rotando a linezolid al comprobar el resultado del antibiograma y el crecimiento de *Staphylococcus aureus* meticilin-resistente en el cultivo. Al cabo de 4 semanas se realiza analítica de control que evidencia una hemoglobina de 6 g/dL. A la exploración la rodilla mantiene buena evolución en cuanto a la infección, que corroboran los parámetros inflamatorios en descenso. Sin embargo, ante la anemia severa, se hace necesario cambio de estrategia antibiótica que, según el antibiograma, sólo es posible con cotrimoxazol. No obstante, el paciente tiene pendiente recambio de la batería del marcapasos por lo que para mayor seguridad y control del foco se opta por iniciar dalbavancina 1000mg / 2 semanas (3 dosis) y posteriormente pasar a tratamiento supresor con cotrimoxazol.



PRESENTACIÓN DE LA INFECCIÓN



TRAS LINEZOLID Y DALBAVANCINA

- RESULTADOS:**
- La evolución fue favorable, desapareciendo la anemia y sin reactivación del foco infeccioso hasta la fecha.
 - Se hizo necesaria la transfusión de 7 concentrados de hematíes hasta recuperar la función de la médula ósea deteriorada por el linezolid.
 - La dalbavancina permitió la transición a cotrimoxazol.

- CONCLUSIONES:**
- La atención al paciente adulto muy mayor requiere un manejo multidisciplinar con el fin de establecer el plan de cuidados más idóneo en función de su fragilidad y minimizar posibles daños.
 - Las pautas con linezolid de más de dos semanas, deben acompañarse siempre de hemograma de control en pacientes ancianos.
 - La dalbavancina se posiciona como una opción muy interesante en estos pacientes por su facilidad de administración (intravenosa en hospital de día) y posología (generalmente dosis semanal pero también quincenal, como utilizamos nosotros para minimizar desplazamientos) en determinados contextos, ya que su principal limitación es el precio elevado de la misma.