



PROTOCOLO DE USO DE DAPTOMICINA 500mg

DAPTOMICINA 500mg, pó liofilizado injetável

1. Indicações:

Daptomicina poderá ser usada em infecções de pele e partes moles por germes sensíveis; em bacteremias por germes gram positivos e em endocardites infecciosas por germes sensíveis, sempre que houver contraindicações à Penicilina, Oxacilina, Cefazolina ou Vancomicina.

2. Diagnóstico através de avaliação clínica e exames complementares:

2.1. Infecções de pele e partes moles – edema, calor, rubor e sensibilidade cutânea, além de abscessos. Exames: Cultura de secreção purulenta, hemocultura e Teste de Sensibilidade aos antimicrobianos (TSA);

2.2. Bacteremias - febre, calafrios, com hemoculturas positivas. Exames: hemocultura e TSA;

2.3. Endocardites - febre, sopro cardíaco, vegetações em válvulas cardíacas e hemoculturas positivas. Exames: hemocultura e TSA;

3. Critérios de Inclusão:

Pacientes com infecções de pele e partes moles, bacteremias e endocardites com resultado de cultura positiva para germes sensíveis à Daptomicina, sempre que houver contraindicações à Penicilina, Oxacilina, Cefazolina ou Vancomicina.

4. Critérios de Exclusão:

Pacientes sem resultado de exame cultura com antibiograma ou com resultado de antibiograma indicando germe resistente à Daptomicina.

Pacientes pediátricos e neonatos.

5. Dose recomendada:

5.1. Adulto:

Infecções de Pele/Partes Moles: 4 mg/kg EV 1x/dia, gotejado em 30 minutos;

Bacteremias e Endocardite Infecciosa do Coração Direito: 6 mg/kg EV 1x/dia, gotejado em 30 minutos até doses de 8 a 12 mg/kg/dia. Na Insuficiência Renal com clearance de creatinina < 30 ml/min usar a cada 48 h. Não ajustar em disfunção hepática leve a moderada. Monitorar semanalmente a CPK: se $\geq 5x$ o VSN e sintomas de miopatia → parar; ou se $\geq 10x$ o VSN mesmo que assintomático;



PROTOCOLO DE USO DE DAPTOMICINA 500mg

- 5.2. Pediatria: não existem dados sobre o uso em crianças
5.3. Neonatologia: não existem dados sobre o uso em bebês.

6. **Monitorização Laboratorial:**

Monitorar semanalmente a CPK: se $\geq 5x$ o VSN e sintomas de miopatia → parar; ou se $\geq 10x$ o VSN mesmo que assintomático; se uso por mais de 7 dias sugere-se, semanalmente, hemograma, creatinina e TGP.

7. **Tempo de Tratamento estimado:**

Para infecções de pele e partes moles de 7 a 14 dias; para bacteremias de 7 a 14 dias e para endocardites infecciosas por S.aureus de 28 a 42 dias.

8. **Associações possíveis:**

Como seu espectro de ação limita-se aos germes gram positivos, pode ser associado a antibióticos com atividade contra gram negativos para melhora da cobertura, ex.: aminoglicosídeos, carbapenêmicos, polimixinas, entre outros.

9. **Procedimentos em caso de evolução clínica desfavorável:**

Realização de novas culturas com antibiogramas e troca por outros antibióticos com eficácia contra gram negativos (aminoglicosídeos, carbapenêmicos, cefalosporinas de quarta geração, entre outros) e/ou gram positivos (vancomicina, linezolida, ceftarolina).

10. **Referencias:**

1. The Sanford Guide to Antimicrobial Therapy 2014; 44nd edition, Gilbert DN et al;
2. WWW.UpToDate.com 2014, consulta online em 17/06/2014, as 19:43 h: Pharmacology of Antimicrobial Agents for Treatment of MRSA and VRE;
3. Liu C et al. Clinical Practice Guidelines by IDSA for the Treatment of MRSA Infections in Adults and Children. CID 2011(52):1-38