

# Evolución de la Infección por Virus Sincicial Respiratorio en Pacientes con Neoplasias Hematológicas y Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas Tratados con Ribavirina Oral

Herrera F.<sup>1</sup>; Salgueira C.<sup>3,4</sup>; Carena A.<sup>1</sup>; Espinel D.<sup>2</sup>; Altclas J.<sup>3,4</sup>; Videla C.<sup>1</sup>; Eusebio M.<sup>2</sup>; Bonvehí P.<sup>1</sup>; Efron E.<sup>2</sup>; Fernández M.<sup>4</sup>; Jordán R.<sup>2</sup>

1 Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC). 2 Hospital Británico de Buenos Aires - 3 Sanatorio Trinidad Mitre - 4 Sanatorio Anchorena. CABA, Argentina.

## Introducción:

La infección por virus Sincicial Respiratorio (VSR) en pacientes con trasplante de células progenitoras hematopoyéticas (TCPH) y neoplasias hematológicas (NH) es una causa frecuente de infección del tracto respiratorio inferior (ITRI) y de mortalidad. Diferentes guías recomiendan tratamiento con Ribavirina inhalatoria, no disponible en Argentina.

**Objetivo:** describir la experiencia con el uso de Ribavirina oral en esta población.

## Material y métodos

Estudio retrospectivo descriptivo, realizado en 4 Instituciones de la CABA, entre Julio de 2008 y Agosto de 2016. Se incluyeron pacientes adultos con TCPH y NH, con diagnóstico de infección por VSR con detección de antígenos por IFI o PCR de hisopado nasofaríngeo y lavado broncoalveolar. Se administró Ribavirina oral en dosis de 1800 mg/día, con y sin gammaglobulina endovenosa. Se evaluaron variables clínicas, virológicas y de evolución con seguimiento a 30 días. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva: variables continuas con medidas de centralidad (mediana) y dispersión (rango intercuartil), y variables categóricas (frecuencia absoluta y porcentaje).

## Resultados

Se incluyeron **52** pacientes:

- Edad (mediana): 54 años (34-66)

### Enfermedades de base más frecuentes:

- Leucemia aguda: 18 (34,6%)  
 - Linfoma: 15 (28,8%)  
 - Mieloma múltiple: 8 (15,4%)  
 - **TCPH:** 28 (53,8%), siendo 14 (50%) alogénicos

- **ISI-RSV risk score** (mediana, n=14): 5  
 (Riesgo moderado)

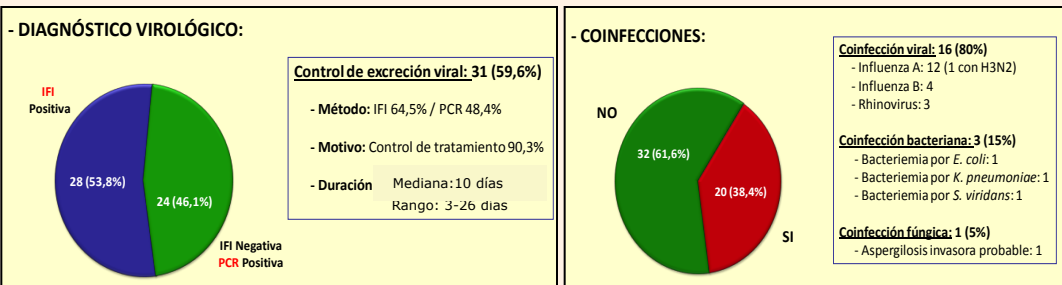
### Cuadro Clínico:

- Inicio ambulatorio: **41 (78,8%)**

- **ITRS:** 21 (40,4%)  
 - **ITRI:** 31 (59,6%)  
 - Infiltrados bilaterales en TC: 74,3 %  
 - Infiltrados mixtos en TC: 57,1 %  
 - Requirieron oxígeno suplementario: 34,6 %

### Factores de Riesgo para ITRI (1) y para Mortalidad (2)

- <b>Tabaquismo:</b>	23-1 % (1)
- <b>Edad &gt; 65 años:</b>	29.4 % (1,2)
- <b>Linfopenia &lt; a 200/mm3:</b>	34.6 % (1,2)
- <b>Neutropenia &lt; a 500 PMN/mm3:</b>	46.2 % (1,2)
- <b>TCPH preengraftment:</b>	11.5 % (2)
- <b>TCPH alo &lt; 1 mes:</b>	9.6 % (1,2)
- <b>TCPH NR/ HLA dispar:</b>	5.8 % (1)
- <b>Irradiación corporal total:</b>	5.8 % (1)
- <b>Inmunosupresión severa:</b>	48.1 % (2)
- <b>Requerimiento de O2 suplementario:</b>	34.6 % (2)
- <b>Requerimiento de ARM:</b>	5.8 % (2)
- <b>Tratamiento con corticoides:</b>	46 % (2)



## Tratamiento:

**Recibieron Ribavirina:** 52 (100 %)  
 - Duración de síntomas al inicio: mediana 3 días  
 - Duración del tratamiento: mediana 10 días  
**Recibieron Gammaglobulina iv:** 14 (26.9 %)  
 - 1 dosis: 42.9 %  
 - 2/3 dosis: 57.1 %  
**Efectos adversos:** 8 (15.4 %)  
 - Gastrointestinales: 4  
 - Anemia: 4

## Evolución:

**Requerimiento de internación:** 33/41: 80.5 %  
 - Sala: 90 %  
 - UTI: 10 %  
 - Duración: mediana 10 días  
**Requerimiento de O2 suplementario:** 34.6 %  
**Requerimiento de ARM:** 5.8 %  
**Progresión de ITRS a ITRI:** Ninguno  
**Mortalidad:** 2. Solo 1 relacionado a VSR: 1.9 %

## Conclusiones:

- Los pacientes con NH y TCPH e infección por VSR presentaron una morbilidad significativa, con alta tasa de internación, de coinfecciones, requerimientos de O2 y UTI. Debido a que no contamos con un grupo control no podemos afirmar que el tratamiento con Ribavirina modificó la evolución.

- Sin embargo, a pesar de ser una población con inmunosupresión significativa, y con alto porcentaje de FR para ITRI y mortalidad, ninguno de los pacientes con ITRS evolucionó a ITRI y la mortalidad fue baja en relación a lo reportado en la bibliografía.