

IMPACTO CLÍNICO DE LA INFECCIÓN POR VIRUS RESPIRATORIOS EN PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS Y CON TRASPLANTES DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS

Zerboni S^{1*}, Chevel Mejia J¹, Torres D¹, Bonvehí P¹, Temporiti E¹, Querci M¹, Videla C², Romano V², Echavarría M², Riera L³, Duarte P³, Dupont J³, Herrera F¹.

1- Sección Infectología, Departamento de Medicina, CEMIC. 2- Sección Virología, Departamento de Análisis Clínicos, CEMIC. 3- Sección Hematología, Departamento de Medicina, CEMIC. CABA, Argentina.

INTRODUCCIÓN

Los virus respiratorios (VR) son la principal causa de infecciones del tracto respiratorio superior e inferior (ITRS e ITRI) en pacientes de la comunidad, ocasionando infecciones severas en inmunocomprometidos.

OBJETIVO

Describir las características clínicas y epidemiológicas, el rendimiento de los métodos diagnósticos y la evolución de las infecciones por VR en pacientes con neoplasias hematológicas (NH) y trasplante de células progenitoras hematopoyéticas (TCPH).

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio prospectivo observacional realizado entre enero de 2013 y diciembre de 2016. Se incluyeron adultos con NH o TCPH e infección respiratoria aguda y diagnóstico de VR por inmunofluorescencia indirecta (IFI) y/o PCR en hisopado nasofaríngeo (HNF) o lavado broncoalveolar (LBA).

RESULTADOS

Se incluyeron **89 pacientes**

CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES

Edad (mediana): 55 años (43-66)

Enfermedad de base:

-**Linfoma: 26 (29.3%)**

-Leucemia Aguda: 22 (24.7%)

-LLC/LMC: 14 (24%)

-Mieloma múltiple: 13 (15.7%)

-Mielodisplasia: 6 (6.7%)

-Otras: 8 (8.9%)

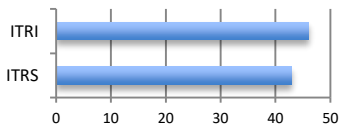
TCPH:

39 (43%), 23 Alogénicos (59%)

-Haploidéntico: 9

-No Relacionado: 9

-EICH: 15 (62%)



EVOLUCIÓN

-**71%** requirió internación (8% en UTI)

-Mediana duración de internación: **7 días**

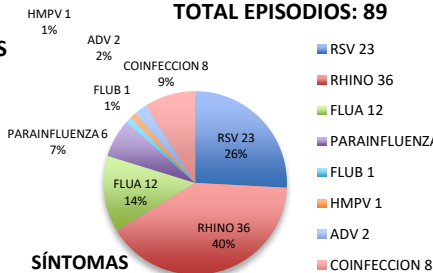
-**Progresión de ITRS a ITRI: 11%**

-**Requerimiento de oxígeno suplementario: 29%**

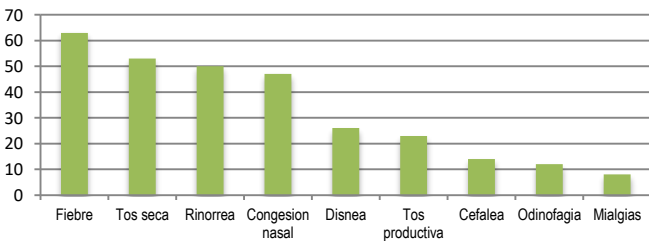
-**Requerimiento de ARM: 6.7%**

-**Fallecieron 5 pacientes, solo 2 relacionados a VR: 2.2%**

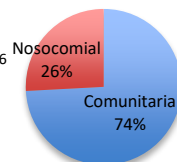
TOTAL EPISODIOS: 89



SÍNTOMAS

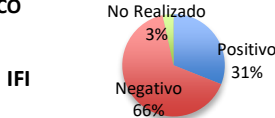


SITIO DE ADQUISICIÓN



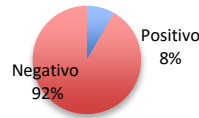
DIAGNÓSTICO

HNF=87

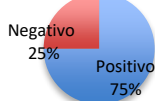
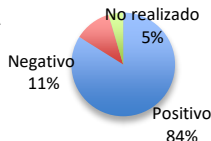


IFI

BAL=12



PCR



CONCLUSIONES

El diagnóstico de infección por VR en pacientes con NH y TCPH se obtuvo, en la mayoría de los casos mediante técnica de PCR.

La ITRI fue frecuente, y en menor proporción lo fueron también la ausencia de fiebre, la coinfección y la adquisición nosocomial. Tuvieron también alto requerimiento de internación.

El diagnóstico de infección por VR en todo paciente con NH y TCPH y síntomas respiratorios es fundamental independientemente del lugar de adquisición.