

# INFECCIÓN FÚNGICA INVASORA EN TRASPLANTES ALOGÉNICOS DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS EN PERÍODO TEMPRANO SEGÚN EL TIPO DE TRASPLANTE

D Torres<sup>1</sup>, S Zerboni<sup>1</sup>, J Chevel Mejía<sup>1</sup>, P Bonvehí<sup>1</sup>, E Temporiti<sup>1</sup>, M Relloso<sup>3</sup>, L Riera<sup>2</sup>, P Duarte<sup>2</sup>, F Herrera<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sección Infectología y <sup>2</sup>Sección Hematología - Departamento de Medicina

<sup>3</sup>Laboratorio de Bacteriología, Micología y Parasitología

Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC) - Buenos Aires, Argentina

## Introducción

Los pacientes con trasplante alogénico de células progenitoras hematopoyéticas (TACPH) constituyen un grupo de alto riesgo para desarrollar infecciones fúngicas invasoras (IFI). Dicho riesgo podría verse incrementado en el subgrupo de TACPH con donantes alternativos.

## Objetivos

Describir y comparar en pacientes con TACPH en período temprano la frecuencia y características de las IFI, profilaxis antifúngica (PAF) empleada y evolución de acuerdo al tipo de trasplante.

## Material y Métodos

Estudio de corte transversal. Se incluyeron pacientes con TACPH en período temprano (hasta día +40), realizados en nuestra institución desde 1997 a 2016. Las IFI fueron definidas según criterios del EORTC/MSG 2008.

Los pacientes fueron divididos según tipo de trasplante en 2 grupos:

- G1: convencionales
- G2: donante alternativo (no relacionados y haploidénticos)

Se compararon entre ambos grupos características demográficas y basales, régimen de acondicionamiento, tipo de PAF utilizada, frecuencia y tipo de IFI y evolución. Análisis estadístico con SPSS 23.

## Resultados

G1 80  
(69,6%)

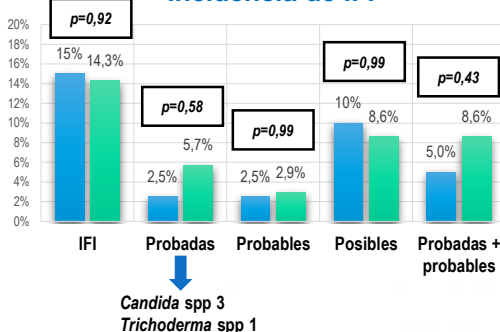
Se incluyeron 115 TACPH

G2 35  
(30,4%)

	G1	G2	p
<b>Edad (años)</b> Media (DE)	37,4 ± 11,8	42,02 ± 11,3	0,05
<b>Enf. de Base</b>			
- Leucemia Aguda	45%	62,2%	0,07
- Linfomas	19%	9%	0,27
- SMC	16%	14%	1
<b>Acondicionamiento</b>			
- Fludarabina	40%	89%	<0,001
- Melfalán/Busulfán	51%	91%	<0,001
- GAL	9%	54%	<0,001
<b>Duración neutropenia (días)</b> Media (±DE)	15,17 (±11)	16,6 (±8,3)	0,45
<b>EICH Aguda</b>	50%	51,4%	0,88
<b>PAF</b>			
- Fluconazol	47,5%	20%	0,007
- Itraconazol	20%	24%	0,8
- Voriconazol	14%	49%	<0,001
- Posaconazol	2,5%	6%	0,58

- No relacionados 63%
- Haploidénticos 37%

## Incidencia de IFI



## Mortalidad

	G1	G2	p
Relacionada a IFI	3,8%	0%	0,55
Global a 30 días	12,5%	22,9%	0,17

## Conclusiones

Las IFI en TACPH fueron similares entre los trasplantes convencionales y de donantes alternativos, a pesar de la mayor carga de inmunosupresión celular de estos últimos. Esto probablemente se deba al manejo individualizado de estos pacientes según la estratificación del riesgo para la elección de la PAF más acorde.