

INFECCIÓN FÚNGICA INVASORA EN PACIENTES CON TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS

DIFERENCIAS A TRAVÉS DEL TIEMPO EN LOS ÚLTIMOS 20 AÑOS

D Torres¹, S Zerboni¹, J Chevel Mejía¹, P Bonvehí¹, E Temporiti¹,
M Relloso³, L Riera², P Duarte², F Herrera¹

¹Sección Infectología y ²Sección Hematología - Departamento de Medicina

³Laboratorio de Bacteriología, Micología y Parasitología

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

Introducción

Las características e incidencia de las infecciones fúngicas invasoras (IFI) en pacientes con trasplante de células progenitoras hematopoyéticas (TCPH) podrían variar a lo largo del tiempo.

Objetivos

Describir y comparar la frecuencia y características de las IFI en pacientes con TCPH en 3 etapas consecutivas.

Material y Métodos

Estudio de corte transversal.

Se incluyeron pacientes con TCPH en período temprano (hasta día +40) realizados en nuestra institución desde 1997 a 2016.

Se dividieron en 3 etapas:

- E1: enero de 1997 a diciembre de 2003,
- E2: enero de 2004 a diciembre de 2010 y
- E3: enero de 2011 a diciembre de 2016.

Las IFI fueron definidas según criterios del EORTC/MSG 2008.

Se compararon entre las 3 etapas: características de los TCPH incluidos, estrategias de profilaxis antifúngica (PAF), frecuencia y tipo de IFI, y evolución.

Análisis estadístico con SPSS (IBM) 23.

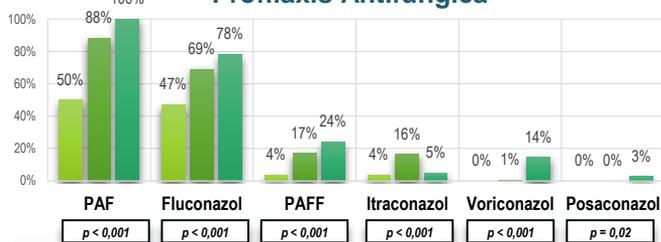
Resultados

Se incluyeron 486 pacientes

■ E1 114 (23,5%) ■ E2 183 (37,7%) ■ E3 188 (38,7%)

	E1	E2	E3	p
Edad (años) Mediana (p 25-75)	45,5 (37,7-55,2)	49 (32-59)	51 (41-59)	0,012
TCPH alogénicos				
- Relacionados	22%	22%	27%	0,5
- D. Alternativos	96%	85%	44%	<0,001
	4%	15%	56,8%	<0,001
Enf. de Base				
- Linfomas	42%	38%	36%	0,64
- Mieloma múltiple	26%	34%	38%	0,12
- Leucemia agudas	17%	18%	19%	0,9
Acondicionamiento				
- Fludarabina	1%	11,5%	25,3%	<0,001
- Melfalán/Busulfán	43%	54%	76%	<0,001
Duración neutropenia (días) Media (±DE)	12 (±6)	14 (±8)	13 (±6)	0,03

Profilaxis Antifúngica



* PAFF: PAF para hongos filamentosos

Incidencia de IFI



IFI probadas:

- Candida spp 8
- Trichoderma spp 1
- Aspergillus flavus 1

Mortalidad relacionada:

- E1: 1 (6,3%)
 - E2: 3 (27,3%)
 - E3: 1 (8,3%)
- p = 0,35

Conclusiones

Las IFI en TCPH disminuyeron globalmente en los últimos 20 años, a expensas de las IFI posibles, aunque sin variaciones en las probadas y probables.

Si bien actualmente, los pacientes con TCPH son de mayor riesgo de IFI, la utilización de PAF, especialmente con azólicos de nueva generación, podrían justificar estas observaciones.