

# PENTAMIDINA INHALADA COMO PROFILAXIS DE NEUMONÍA POR *Pneumocystis jiroveci* EN PACIENTES HEMATOLÓGICOS

Lizeaga G, López G, Irastorza B, Fernandez I, Andueza K, Rojas E.

Hospital Donostia. San Sebastián (Gipuzkoa)

La neumonía por *Pneumocystis jiroveci* (PJ) es una complicación infecciosa asociada a la inmunosupresión consecuente al tratamiento de tumores hematológicos. El estándar en profilaxis primaria es el tratamiento con cotrimoxazol, con la pentamidina inhalada como alternativa, y según los siguientes criterios: Pacientes con trasplante autólogo o alogénico hasta el día +100, si el recuento de CD4 es inferior a 200/mm<sup>3</sup>, pacientes que desarrollan una EICH que precisa tratamiento inmunosupresor, o en pacientes en tratamiento con análogos de purina y/o alentuzumab. En nuestro hospital la práctica habitual es la administración de pentamidina inhalada

## OBJETIVOS

Estudio retrospectivo de la incidencia de neumonía por *Pneumocystis jiroveci* en pacientes con patologías hematológicas en tratamiento con pentamidina inhalada como profilaxis primaria

## MÉTODOS

Se realiza un análisis retrospectivo entre enero de 2003 y marzo de 2008 de la historia clínica electrónica (Clinic®) de aquellos pacientes con enfermedades hematológicas que han sido diagnosticados de neumonía, con cultivo positivo para PJ, y que recibieron pentamidina inhalada como profilaxis.

## RESULTADOS

En el período de estudio **165 pacientes** recibieron profilaxis con pentamidina inhalada y se administraron **1411 dosis**.

Se diagnosticaron **3 casos** (1,8%) de neumonía por PJ:

- 1º) Paciente con LMC y alotrasplante de cordón
- 2º) Paciente LLC tratada con análogos de purina y alentuzumab
- 3º) Paciente con LNH tratado con 4 ciclos de R-CHOP14

Ninguno de los pacientes estaba recibiendo profilaxis en el momento de desarrollar la infección, al no cumplir los criterios establecidos.

La neumonía se resolvió positivamente en todos los casos, tratándose con cotrimoxazol por vía intravenosa (en un paciente hubo que cambiar a pentamidina intravenosa al presentar toxicidad medular).

La **tolerancia** a la administración de pentamidina inhalada fue buena.

## CONCLUSIONES

La pentamidina inhalada parece ser una opción eficaz, y cómoda, que asegura la adherencia y disminuye la toxicidad, en aquellos pacientes con afectaciones hematológicas que requieren profilaxis para PJ