

OBJETIVO

Determinar si existe variación en el perfil micológico en pacientes oncohematológicos tras la implantación de una guía de soporte antifúngica.

MÉTODO

- ❑ Estudio prospectivo en pacientes hematológicos (febrero 2006- septiembre 2007) tratados con antifúngicos siguiendo los criterios establecidos por la guía antifúngica implantada en el hospital.
- ❑ El tratamiento, empírico o específico, fue asignado en función de: riesgo de infección fúngica invasiva (IFI) (alto, intermedio, bajo), diagnóstico (LMA, LLA, anemia aplásica, enfermedad de Hodgkin...), tratamiento quimioterápico y tipo de trasplante (alo-TPH en fase pre-injerto, alo-TPH en fase post-injerto, auto-TPH).
- ❑ Se seleccionaron aquellos pacientes que iniciaron tratamiento antifúngico durante el periodo de recogida de datos y se realizó el seguimiento de los posibles episodios de IFI desde el comienzo del mismo hasta el alta.
- ❑ Se registraron los picos febriles, los cambios de tratamiento y los resultados de las pruebas realizadas para el diagnóstico de la IFI (serológicas, radiográficas, TACs y cultivos).

RESULTADOS

Se recopilaron 22 episodios que se clasificaron en 18 de alto y 4 de intermedio riesgo de IFI. En 16 se instauró un tratamiento profiláctico (figura 1); en 12 de éstos se cambió a tratamiento empírico tras la aparición de un pico febril y el fracaso de la antibioticoterapia administrada previamente (figura 2). La profilaxis fue efectiva en los otros 4.

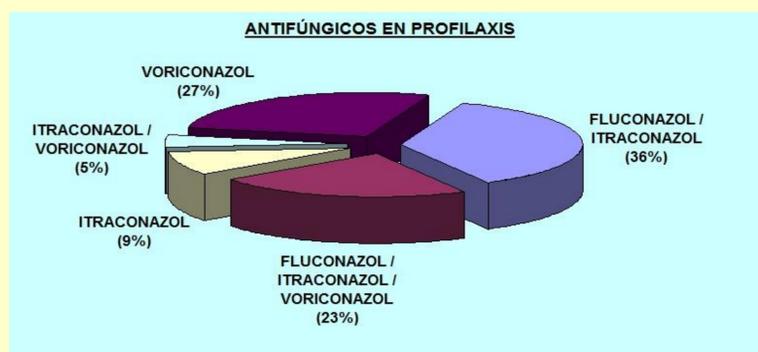


Figura 1

- ✓ Además se registraron 6 ingresos por episodios febriles en los que se instauró un tratamiento empírico según el diagnóstico y los antecedentes (Figura 3).
- ✓ La gráfica 1 muestra los resultados de las pruebas diagnósticas y la tabla 1 las especies identificadas.
- ✓ No se aislaron nuevas especies resistentes ni ningún hongo emergente.

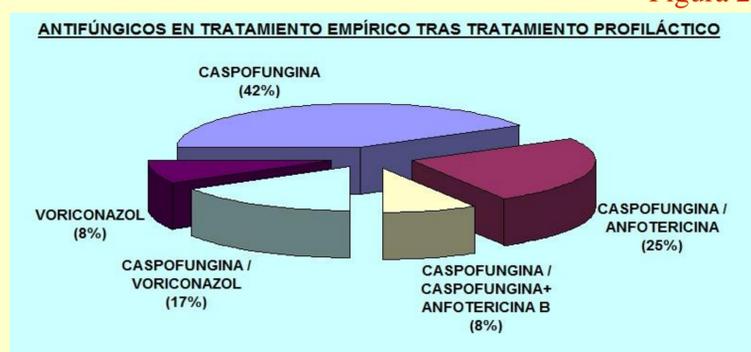


Figura 2



Figura 3

Gráfica 1

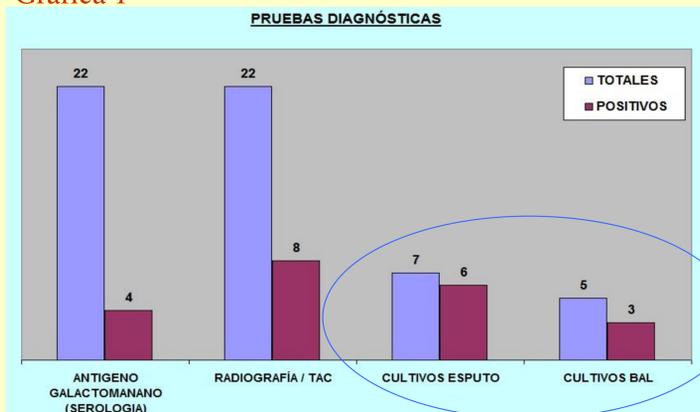


Tabla 1

EPISODIO	CULTIVO ESPUTO	CULTIVO BAL
1	<i>Candida albicans</i> / <i>Candida krusei</i>	<i>C. albicans</i>
2	No aislamiento	No aislamiento
3	<i>Aspergillus niger</i>	
6		No aislamiento
7	<i>C. albicans</i>	
8	<i>C. albicans</i> / <i>C. glabrata</i> / <i>A. niger</i>	
9		<i>A. fumigatus</i>
11	<i>Aspergillus fumigatus</i>	
13		<i>Candida parapsilosis</i>
14	<i>Aspergillus sp.</i>	

CONCLUSIONES

A pesar de la continua incorporación de nuevos antifúngicos, su uso racionalizado a través de la Guía permite adecuar la terapia en función tanto de los factores de riesgo del paciente como del perfil micológico endógeno del entorno.

Los resultados de este estudio ponen de manifiesto que el uso de los diversos antifúngicos no ha generado por el momento ninguna variación en el perfil micológico en pacientes oncohematológicos, no detectándose mayor incidencia de especies resistentes o de hongos emergentes.