

UTILIZACION DE CIDOFOVIR EN CISTITIS HEMORRAGICA POR POLIOMAVIRUS BK EN PACIENTE SOMETIDO A TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS. A PROPOSITO DE UN CASO

Mirchandani Jagwani, J., Salazar Domínguez, MC.,* Luzardo Henriquez, H., *Rodríguez Medina, C., Herrera Ortega, G., Molero Gomez, R. Servicio de Farmacia.* Servicio de Hematología. Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria

INTRODUCCIÓN

El virus BK es un poliomavirus del ser humano que se puede adquirir durante la edad pediátrica y se mantiene de forma latente en el tejido renal (hasta el 80 % de la población ha tenido contacto con este agente). Esta viruria se ha asociado con estenosis uretral en pacientes sometidos a trasplante renal y con cistitis hemorrágica en trasplantados de médula ósea.

Cidofovir es un antiviral de uso sistémico. Es un análogo citidínico que presenta actividad in vitro e in vivo frente al citomegalovirus humano (CMVH), suprimiendo su replicación mediante inhibición selectiva de la síntesis del ADN viral. Su principal efecto adverso es la nefrotoxicidad; por ello, antes de cada administración se deben medir los niveles de creatinina en suero y proteínas en orina así como administrar probenecid vía oral y solución salina intravenosa.

En nuestro país, Cidofovir está indicado para el tratamiento de la retinitis por CMV en pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y sin alteración renal.

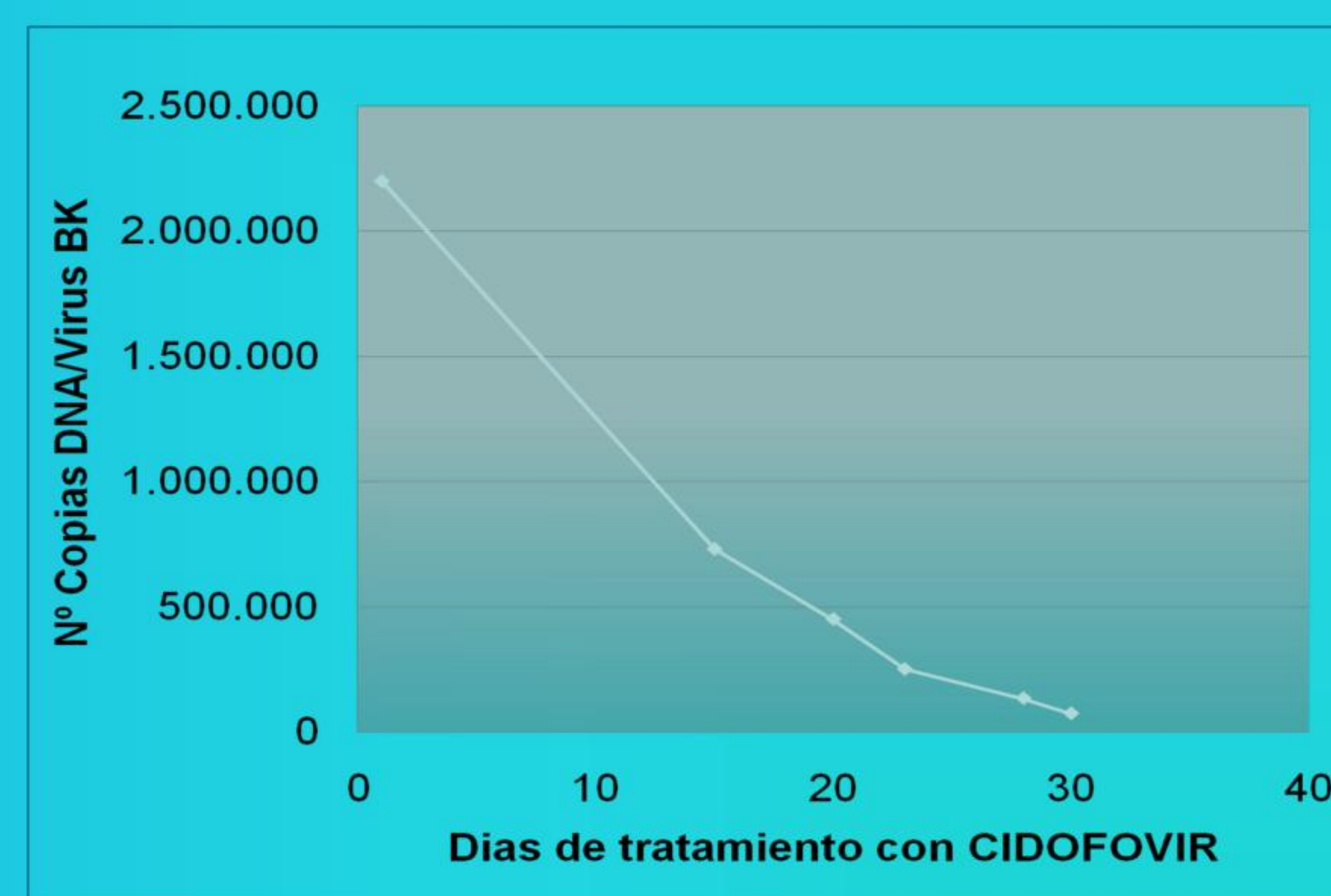
PACIENTE, MATERIAL Y MÉTODOS

Se revisó la historia clínica y se hizo un seguimiento de la evolución diaria del paciente tratado con Cidofovir: Varón de raza asiática de 45 años, con diagnóstico de LMA-M4 Eo e inversión del cromosoma 16 que ingresa en 3ª Recaída (2ª post TPH Alogénico de sangre periférica) con afectación extramedular (sarcoma granulocítico en sacro y masa paravertebral derecha que afecta a canal raquídeo c5-c7 con masa epidural c5-c6) para tratamiento poliquimioterápico de rescate(Fludarabina, Idarrubicina y Citarabina) A los 40 días de iniciado el mismo, estando el paciente pancitopénico, desarrolla un cuadro Meningitis por Staphylococcus haemolyticus que preciso ingreso en UMI durante 20 días quedando como secuelas mas relevante una de hipoacusia bilateral con parálisis completa del VI par craneal y tetraparesia.

A los pocos días del reingreso en planta comienza un cuadro clínico con hematuria franca y disuria compatible con cistitis hemorrágica. El paciente fue valorado por el Servicio de Urología descartándose: hematuria en contexto de patología prostática, traumatismo secundario por sondas vesicales, toxicidad medicamentosa a Ara-C administrada 45 días previos a la clínica y por último infección bacteriana del tracto urinario. Posteriormente se identificó Poliomavirus BK en orina (micción media) con un pico de 2.200.000 copias DNA virus BK/ml (lóg. 6.3) sin expresión en sangre periférica, diagnosticándose finalmente de cistitis hemorrágica por poliomavirus BK decidiéndose inicio de tratamiento como uso compasivo con Cidofovir.

RESULTADOS

Se solicitó tratamiento de uso compasivo con Cidofovir. Se administró cidofovir 375 mg cada 24 horas por vía intravenosa en una fase de inducción de 2 semanas seguidas y luego cada 15 días en una fase de mantenimiento hasta conseguir unos valores de 100.000 copias DNA virus BK /ml (log 5) en orina, valores considerados normales dentro de la población. La cistitis hemorrágica que presentó el paciente mejoró al cabo de 30 días coincidiendo con el descenso de las cifras de virus BK en orina hasta llegar unos valores de 100.000 copias DNA virus BK/ml. Dada la corta estabilidad del fármaco y según recomendación de la ficha técnica del producto, cada dosis fue preparada en la campana de flujo laminar vertical en el servicio de farmacia



DISCUSIÓN

- 1.-El Cidofovir ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de la cistitis hemorrágica por poliomavirus BK, a pesar de tratarse de un paciente severamente inmunodeprimido tanto por su enfermedad de base y por el TPH
- 2.-La tolerancia al fármaco fue excelente sin ningún efecto adverso atribuible al fármaco. En particular se llevó a cabo monitorización estricta de la función renal cada 72 horas, sin producirse deterioro de la misma durante el tratamiento con Cidofovir.
- 3.-Pese a tratarse de una indicación fuera de ficha técnica, el uso de Cidofovir en la cititis hemorrágica por Virus BK ha sido efectivo. Con este caso queremos aportar una nueva evidencia clínica de su utilidad en ésta patología.