

D-001

## TRANSFUSIÓN DE GRANULOCITOS EN UN PACIENTE CON LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA, INFECCIÓN DISEMINADA POR FUSARIUM Y NEUTROPENIA PROLONGADA

Pons V. Sánchez E. Gallur L. Barrenetxea C. Zuazu J. (Servicio de Hematología. Hospital Vall d'Hebron, Barcelona)

Torrabadella M. (Banc de Sang i teixits, Barcelona)

**Introducción:** La transfusión de granulocitos, ampliamente utilizada en los años 70, es controvertida en la actualidad. Sus indicaciones aunque no establecidas son las infecciones oportunistas fúngicas en los pacientes con neutropenia prolongada, sepsis neonatales y defectos de la función fagocítica.

Las infecciones fúngicas son una complicación importante en enfermos oncohematológicos y aunque poco frecuentes, las producidas por hongos emergentes como *Fusarium* deben tenerse en cuenta dado su alto índice de mortalidad. La duración de la neutropenia en las infecciones diseminadas condicionará de manera importante la evolución de los pacientes.

**Caso:** Paciente varón de 33 años de edad diagnosticado en octubre de 1997 de LMA (M2 de la FAB, con cariotipo normal) que recibió tratamiento quimioterápico según protocolo CETLAM. Posteriormente se realizó trasplante alogénico de células hematopoyéticas de sangre periférica de una hermana HLA compatible. En Octubre de 2004 presentó una recaída por lo que se recibió nuevamente tratamiento quimioterápico. Durante el periodo de neutropenia presentó fiebre que fue persistente, apareciendo en el día 50 unas lesiones cutáneas papulomaculares, algunas con centro necrótico sugestivas de infección fúngica. Con la sospecha clínica de un hongo emergente se inició tratamiento empírico en voriconazol y amfotericina B liposomal. El cultivo de la biopsia cutánea demostró infección por *Fusarium sp.* Ante la persistencia de la neutropenia y la no mejoría del enfermo, se decidió en el día 67 realizar transfusiones de granulocitos procedentes de sus dos hermanas HLA compatibles.

La movilización se realizó con G-CSF y Prednisona. Tras el proceso de leucoaféresis se infundió un total de  $2.8 \times 10^8$  granulocitos, sin incidencias destacables. Se realizaron un total de 5 transfusiones con un buen rendimiento, ( $>1.5 \times 10^9$  neutrófilos/L al quinto día). El paciente presentó mejoría clínica resolviéndose la infección fúngica y manteniendo el recuento de neutrófilos.

En controles posteriores se objetivó una remisión completa de su enfermedad hematológica, que todavía persiste a día de hoy.

**Conclusión:** Aunque poco utilizada en la actualidad, la infusión de granulocitos en pacientes con neutropenia prolongada puede ser de utilidad como tratamiento coadyuvante en la resolución de la infección fúngica grave.