

## DETECCION DEL ANTIGENO GALACTOMANANO EN EL DIAGNOSTICO Y SEGUIMIENTO DE LA ASPERGILOSIS INVASORA EN PACIENTES HEMATOLOGICOS

Sampol A., Novo A., Ballester C., Borrell N<sup>a</sup>, Morey M., Duran MA., Galmés B., Gutiérrez A., Muncunill J., Galmés A., Besalduch J.

*Servicio de Hematología y Microbiología<sup>a</sup>. Hospital Son Dureta, Palma de Mallorca.*

**Introducción:** La necesidad de disponer de técnicas diagnósticas no invasivas de la Aspergilosis invasiva (AI) ha llevado al desarrollo de la detección del polisacárido celular (galactomanano) en suero .

**Objetivo:** Analizar el valor de las determinaciones seriadas de galactomanano en el diagnóstico y seguimiento de la AI en pacientes hematológicos.

**Pacientes y métodos:** Entre Mayo de 2004 y Abril 2007 se han realizado 851 determinaciones seriadas de galactomanano en 57 pacientes tratados con quimioterapia intensiva y/o trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos (TPH). Se analizó el galactomanano semanalmente con el test comercial PLATELIA (ELISA) Aspergillus hasta la recuperación de la neutropenia o mientras seguían con tratamiento inmunosupresor. Los resultados del test se han considerado positivos cuando el índice era superior a 0,5 ng/ml. La AI fue definida según criterios de la EORTC/MSG. La profilaxis antibiótica inicial de la neutropenia febril se realizó según el protocolo vigente: Levofloxacino + Fluconazol o Voriconazol en TPH Alogénico. Carbapenem seguido a las 48 h de Teicoplanina y/o Aminoglucósido a las 48 h y Caspofungina tras 72 h de fiebre persistente sin infección probada en las neutropenias febriles. En todos los pacientes se realizó RX Tórax al primer pico febril o si aparecían síntomas respiratorios. Se ha realizado TAC en los pacientes con fiebre persistente.

**Resultados:** La edad media de los pacientes es de 47 años (16-72), 47 varones y 10 mujeres, 34 pacientes afectos de LAM, 25 pacientes sometidos a TPH alogénico. Siete pacientes presentaron positividad al galactomanano, 6 desarrollaron AI, 3 de ellos postTPH alogénico y 3 durante quimioterapia. La AI fue probada por cultivo a *A. Fumigatus* en 1 paciente, y en 5 la infección fue probable por clínica y radiología compatible; en sólo dos pacientes el test positivo precedió a la sospecha clínico-radiológica. El nivel de Ag fue creciente durante la infección activa y disminuyó hasta normalizarse en los 2 pacientes que superaron la infección. Estos dos pacientes han seguido monitorizados en tratamientos posteriores al episodio continuando en tratamiento con Voriconazol . Un paciente galactomanano + no llegó a desarrollar AI. 5 pacientes fallecieron: 2 durante la aplasia por AI junto con EICH extensa, otro paciente por infección probable en el contexto de EICH aguda, 2 pacientes por progresión de su LAM. La determinación de Galactomanano permitió adelantar el tratamiento antifúngico en tres pacientes. La monitorización de galactomanano fue útil para el seguimiento de la AI

**Conclusión:** El galactomanano en suero es de gran valor para la detección precoz de AI en pacientes hematológicos, estos resultados son similares a los descritos en otras series. La anticipación del diagnóstico contribuye a mejorar la utilización de las restantes pruebas diagnósticas terapéuticas y su cinética es útil en la valoración de la eficacia terapéutica.