

MUCORMICOSIS EN PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS Y RECEPTORES DE TRASPLANTES DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

M. Solé Rodríguez, I. Montero Cuadrado, J. González Campos, M. Aguilar Guisado, J.A. Pérez Simón
Hospital Universitario Virgen del Rocío. Servicio Andaluz de Salud. Sevilla

Fundamentos/Objetivos: Las mucormicosis son un grupo de infecciones fúngicas invasoras (IFI) con elevada mortalidad e incidencia estimada en pacientes con leucemias agudas (LA) de un 1,6%. Su diagnóstico es dificultoso y los escasos estudios disponibles raramente reflejan el impacto de los nuevos antifúngicos en la supervivencia. Nos proponemos analizar la incidencia en pacientes oncohematológicos y receptores de trasplantes de progenitores hematopoyéticos (TPH) en nuestro centro en un periodo reciente.

Métodos y/o pacientes: Se realizó un estudio retrospectivo de casos de mucormicosis en pacientes oncohematológicos y receptores de TPH diagnosticados entre enero de 2005 y diciembre de 2009, revisando los datos clínicos de estos pacientes hasta marzo de 2011.

Resultados: Se encontraron 5 casos. El 80% eran mujeres. La edad media era de 52.3 años; mediana 42 (rango 16-79). Los diagnósticos hematológicos y la situación de enfermedad en el momento de la IFI fueron: una LA mieloblástica en tratamiento de rescate tras recaída a 9 meses de un TPH autólogo, una LA linfoblástica en remisión completa, una aplasia medular muy grave con fallo de injerto tras TPH haploidéntico, una citopenia refractaria multilínea en tratamiento paliativo y una leucemia secundaria a síndrome mielodisplásico/mieloproliferativo en tratamiento paliativo. La confirmación de IFI se realizó en 3 por anatomía patológica, uno microbiológicamente y otro mediante ambas. La forma clínica fue rinosinusal en 3 y pulmonar en 2. Los factores de riesgo identificados fueron: refractariedad de la enfermedad de base en el 80%, profilaxis con azoles en el 60%, tratamiento corticoideo prolongado en el 60%, regímenes hipertransfusionales en el 40%, enfermedad injerto contra huésped extensa en el 20%, diabetes insulín dependiente en el 40% y neutropenia en un 20%. En todos los pacientes se instauró tratamiento con anfotericina y en 3 de ellos se realizó cirugía de rescate. Cuatro fallecieron precozmente (media 9.2 días; rango 6-13) y la paciente que sobrevivió presentó importantes secuelas que impidieron continuar el tratamiento quimioterápico, por lo que falleció a los 16 meses por recaída de su LA.

Conclusiones: La incidencia de mucormicosis en LA en nuestra serie es semejante a otros estudios (2,5%), sin descartar infradiagnóstico por clínica similar a otras IFI y escasa realización de necropsia en los pacientes que fallecen. Confiere muy mal pronóstico, con alta mortalidad (80%) y graves secuelas. La profilaxis con azoles podría ser un factor predisponente si bien la escasa frecuencia de la enfermedad hace difícil establecer relaciones causales.