

INFECCIÓN POR NOROVIRUS EN PACIENTE ALOTRASPLANTADA EN TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR POR EICH CRÓNICA

A. Hernández, P. García, E. López, L. Moratalla, M. Jurado
Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada

Objetivos: Destacar la importancia del diagnóstico diferencial entre infección por Norovirus vs Enfermedad Injerto Contra Huésped en paciente con síntomas gastrointestinales tras trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos.

Paciente: Paciente de 39 años de edad diagnosticada de LAM secundaria a Trombocitemia Esencial en Junio de 2009. Tras tratamiento quimioterápico intensivo con protocolo PETHEMA LAM99 y obtención de remisión completa, es sometida a aloTPH de DNE de progenitores hematopoyéticos de sangre periférica (10/10). En la evolución postrasplante desarrolla EICH aguda cutánea-gastrointestinal que requirió terapia de rescate con Rapamune-Micofenolato Mofetilo por falta de respuesta al tratamiento inmunosupresor inicial. Tras seguimiento en consultas la paciente presenta una evolución favorable de su EICH crónica y se decide reducción de tratamiento corticoideo hasta suspensión en la semana 42. Ha presentado recaída EICH cutánea e intestinal que requirió reintroducción con corticoides el día +402 postaloTPH y segunda recaída gastrointestinal (anorexia, sensación de plenitud abdominal y diarrea) en el día +561 que no mejora con corticoides-micofenolato diarios.

Resultados: La paciente es ingresada en el día +567 post-aloTPH para tratamiento de rescate con corticoides vía intraarterial. Durante su estancia presenta empeoramiento del cuadro gastrointestinal y aislamiento de Ag Norovirus en coprocultivos. Se decide suspender el procedimiento intervencionista y retirada de inmunosupresión (se suspende MMF y comienza reducción de CTC). Desde este momento presenta evolución favorable de su proceso digestivo.

Conclusiones: En resumen, la infección por Norovirus puede ser causa de gastroenteritis tras aloTPH y debería ser siempre considerada en el diagnóstico diferencial de EICH gastrointestinal. Es importante destacar la utilidad de un método sensible y específico, como la PCR, para documentar la infección con estudios microbiológicos. Esto permite el diagnóstico precoz en pacientes vulnerables y evitar el tratamiento inmunosupresor por sospecha errónea de EICH.