

P-056

VALOR DEL ANTÍGENO GALACTOMANANO DE *ASPERGILUS* EN PACIENTES HEMATOLÓGICOS DE ALTO RIESGO EN PROFILAXIS CON VORICONAZOL

J.R. Molina^a, R. Rojas^a, J. Serrano^a, M.C. Fernández^a, M. Capote^a, V. Arqueros^a, V. Martín^a, A. García^b, C. Martín^a, S. Tabares^a, F. Martínez^a y A. Torres^a

Hematología^a y Microbiología^b. Hospital Reina Sofía (Córdoba).

Introducción: La determinación del antígeno galactomanano de *aspergillus* (AGA) es un parámetro microbiológico útil en el diagnóstico de *aspergilosis* invasiva (AI) en pacientes hematológicos neutropénicos.

Objetivos: Nos proponemos estudiar el valor del AGA en pacientes hematológicos con alto riesgo de IFI en tratamiento profiláctico con voriconazol.

Pacientes y métodos: Desde Dic-03 a May-06 incluimos de forma prospectiva 112 episodios consecutivos en 71 pacientes con neutropenia prolongada severa tras QT por LMA o inmunosupresión post trasplante alogénico en profilaxis con voriconazol. Empleamos como grupo control 64 pacientes en profilaxis con fluconazol. El diagnóstico de API se realizó en base a los criterios EORTC/MSG. Realizamos determinación bisemanal de AGA (Platelia Aspergillus, BioRad) con TACAR y tratamiento empírico al quinto día.

Resultados: Los grupos fueron homogéneos en sexo, edad, días de neutropenia y antibioterapia empírica. En el grupo VORI tuvimos 5 AI posibles, 7 probables y 1 probada y en el FLUCO 2 posibles y 14 probables. Se realizaron un total de 1.489 determinaciones de AGA, con una mediana de determinaciones por episodio de 14 (r: 3-27) y una media de 14,15 en el grupo VORI, mientras que en el FLUCO la mediana fue de 5 (r: 3-14) y la media de 5,84. La sensibilidad en el grupo VORI, por episodios, fue de 61%; 46% y 23% para cut-offs de 0,5, 1 y 1,5 respectivamente y 81,25%, 62,5% y 50% en el grupo FLUCO (P:NS). La especificidad fue de 82,8%, 90,9% y 96,9% en VORI y 78,7%, 93,6% y 97,8% en FLUCO para los cut-offs ya reseñados. El valor predictivo positivo en el grupo VORI fue de 28%, 40% y 50% y en el FLUCO de 52,3%, 76,9% y 88,8%. El valor predictivo negativo fue en el grupo VORI de 96,38%, 92,7% y 89,71% y en el FLUCO 92,5%, 89,79% y 88,46% para los mismos cut-offs. La sensibilidad del AGA por muestra se ha realizado en base a los AGA determinados 15 días antes del diagnóstico (PRE) y 15 días después del mismo (POST), la sensibilidad PRE en el grupo VORI ha sido de 21,5%, 11,7% y 7,84% mientras que las POST ha sido de 24,4%, 11,1% y 11,1% para unos cut-offs de 0,5, 1 y 1,5. En el grupo FLUCO la sensibilidad PRE ha sido de 45,23%, 35,71% y 21,42% y la POST de 48,48%, 27,27% y 22,24%. La especificidad ha sido de 96,84%, 98,67% y 99,79% en el grupo VORI y 95,22%, 98,5% y 99,63% en el FLUCO.

Conclusión: El uso de voriconazol profiláctico disminuye la sensibilidad y mantiene la especificidad del antígeno galactomanano en comparación con el uso de fluconazol.