Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):95

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-222 - INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS EN TRATAMIENTO CON INMUNOGLOBULINAS EN EL HOSPITAL DE DÍA MÉDICO

T. Romero Pastilla, A. García, D. Mañas García, D. Bellido, E. Marchán, L. Torres, B. de la Rosa, A. Escribano

Medicina Interna. Hospital General de Ciudad Real. Ciudad Real.

Resumen

*Objetivos:*Describir las características de los pacientes con inmunodeficiencias primarias en tratamiento con Inmunoglobulinas en un hospital de día médico.

*Material y métodos:*Se trata de un estudio retrospectivo y descriptivo de los pacientes con inmunodeficiencias primarias en tratamiento con Inmunoglobulinas en el hospital de día médico del Hospital General Universitario de Ciudad Real durante los años 2014-2015. Se elaboró un protocolo de recogida de datos que incluía: sexo, edad y nivel de inmunoglobulinas al diagnóstico, autoinmunidad, inmunoglobulina (tipo, vía de administración y dosis), reacciones adversas acontecidas que han supuesto un cambio de terapia, comorbilidades asociadas, y encuesta telefónica individual sobre la calidad asistencial. La información se obtuvo mediante revisión de la historia clínica y entrevista telefónica.

*Resultados:*Se incluyeron 8 pacientes durante un periodo de 24 meses. De ellos, el 50% eran varones. La edad media de diagnóstico fue 23,6 años (2-42) y la edad media actual 24,6 años (20-46). La inmunodeficiencia más frecuente tratada fue la variable común en un 75% y agammaglobulinemia ligada a cromosoma X y enfermedad de Brutonen un 25%. El nivel de Inmunoglobulinas al diagnóstico: Ig G: < 33-818 mg/dl, IgA: < 6 mg/dl, Ig M: < 4 mg/dl. Se objetivó anticuerpos frente IgA en el 25% de los casos, el resto fue negativa. En todos los pacientes la administración inicialmente fue intravenosa. Uno de ellos presentó cefalea y fiebre por lo que fue preciso cambiar a otro preparado comercial vía subcutánea. Con respecto a la valoración de enfermedades intercurrentes presentaron complicaciones graves por proceso infeccioso y/o ingreso hospitalario 2 pacientes: Caso 1 (descompensación hidrópica en relación a trombosis portal, peritonitis bacteriana y ascitis tuberculosa), Caso 2 (diarrea infecciosa secundaria a *Campylobacter jejuni* y CMV en el contexto de sprue-like). El 75% (n = 6) de los pacientes presentaron infección de menor gravedad: gingivitis, conjuntivitis bilateral, infecciones tracto respiratorio superior e inferior. En cuanto a la valoración personal referida al manejo asistencial sanitario y calidad de vida adquirida en ámbito laboral, familiar: un 90% de los pacientes referían satisfacción plena. La mitad de los pacientes preguntaron si era posible reducir el tiempo de infusión empleado (entre 4,5-6 horas) y en el 45% casos sugirieron la posibilidad de cambio a vía subcutánea.

*Discusión:*La inmunodeficiencia variable común es un trastorno caracterizado por los bajos niveles de inmunoglobulinas en suero, se suele diagnosticar de los 20-45 años de edad y cursa con mayor

susceptibilidad a infecciones. En uno de los estudios revisados, Sam Ahn et al recogen 473 pacientes, de ellos el 75% presentaron infección sinopulmonar, similar a lo recogido en nuestro análisis. En cuanto a afección gastrointestinal el artículo expone su identificación entre 10-20% mientras que en nuestro grupo el porcentaje fue menor, esto probablemente se deba al pequeño tamaño de muestra. Desde la apertura 3 abril 2006, el hospital de día supone una alternativa asistencial a la hospitalización convencional. La reposición de gammaglobulina combinada con un seguimiento clínico estrecho ha mejorado en gran medida la perspectiva de los pacientes con inmunodeficiencia común variable, con una menor incidencia de complicaciones sobre todo infecciosas y mejoría notable en la calidad de vida ya que se evita el ingreso hospitalario.

*Conclusiones:*El tratamiento de la Inmunodeficiencia primaria en el Hospital de Día médico aporta un buen seguimiento de nuestros pacientes, así como mejora en su calidad de vida.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.