Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):66

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-016 - COLITIS INFECCIOSA POR CITOMEGALOVIRUS DURANTE TRATAMIENTO CON MICOFENOLATO MOFETILO POR ENFERMEDADES AUTOINMUNES

P.M. García Ceberino[1], D. Fernández Reyes[1],) B. Rueda Villafranca[2] y D. Sánchez Cano[1]

[1]Medicina Interna. Hospital San Cecilio. Granada. [2]Anatomía Patológica. Hospital Comarcal Santa Ana. Motril (Granada).

Resumen

Objetivos: Descripción de 3 casos con colitis infecciosa por citomegalovirus (CMV) en contexto de enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS).

Métodos: Análisis y manejo de 3 pacientes en seguimiento habitual en centro de referencia bajo tratamiento habitual con micofenolato mofetilo (MMF), que desarrollan infección por CMV con afectación colónica.

Resultados: Tres pacientes con dermatomiositis, Sjögren primario y lupus eritematoso, respectivamente, en tratamiento prolongado con MMF, desarrollan como complicación infecciosa colitis por CMV. Colonoscopia con apariencia macroscópica compatible (fig. 1), diagnosticadas por biopsia con PCR e inmunohistoquímica (IHQ) (fig. 2), siendo la carga viral variable. Todos con buena respuesta a ganciclovir y valganciclovir, con escaso desarrollo de complicaciones.

Características de los pacientes.

	A. Dermatomiositis (59)	B. Sjögren (71)	C. LES (24)
Dosis MMF diarios	2.000 mg	1.500 mg	1.800 mg belimumab
Otros IS/ID	Prednisona 10 mg	Prednisona 5 mg	
Localización (úlceras) D-diferencial	Pancolitis (< 5 mm) vs. fármacos/MMF	Derecha (> 5 mm) vs. TBC	Izquierda (edematosa) vs. brote LES
Carga CMV	< 40 copias	273.900 - > 153 - > 40	113 - > 40
Diagnóstico	Bx. IHQ + PCR	Bx. IHQ + PCR	Bx. PCR +/IHQ (-)
Tratamiento	Ganciclovir - 21 días	Ganciclovir - 35 días	Ganciclovir - 21 días

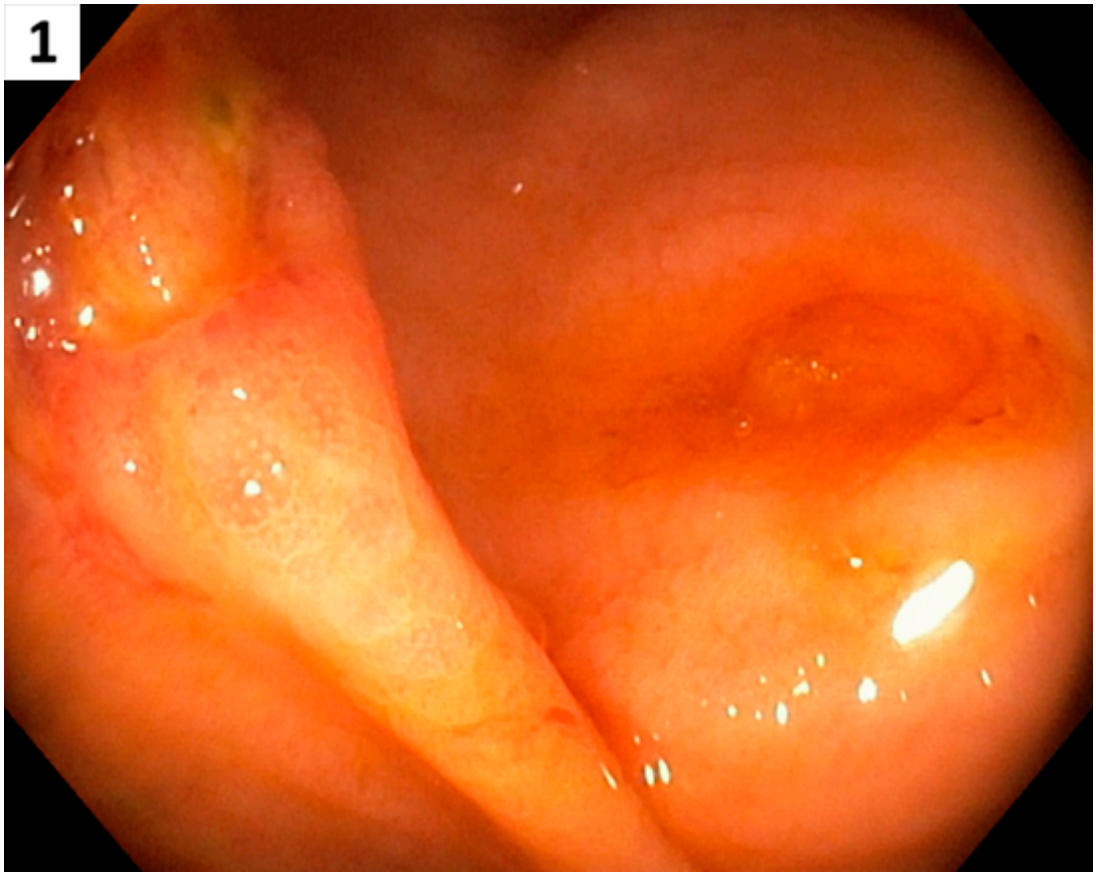

Figura 1.

IF-016b.png

Figura 2.

Discusión: La colitis infecciosa por CMV tradicionalmente vinculada a pacientes trasplantados, también se asocia a tratamiento inmunosupresor en EAS. El MMF, que per se puede ser efector de colitis[1], se encuentra entre los inmunosupresores descritos que pueden propiciar una colitis por CMV. El aspecto macroscópico es característico, requiriendo además la confirmación de CMV con su identificación por IHQ en biopsias de mucosa intestinal, o en todo caso detección de DNA mediante PCR tisular[2], siendo la carga viral y la seroconversión técnicas menos rentables.

Conclusiones: En pacientes con clínica digestiva en tratamiento con MMF, además de posible efecto secundario del fármaco, hay que tener en cuenta la colitis por CMV. El diagnóstico requiere identificación de CMV por IHQ en mucosa intestinal, preferiblemente a otras técnicas.

Bibliografía

1. Curtin BF, Rachakonda VP, von Rosenvinge EC. Unusually late-onset mycophenolate mofetil-related colitis. Am J Health-Syst Pharm. 2014;71:1858-61.
2. Woywodta A, Choia M, Schneiderb W, Kettritz R, Göbela U. Cytomegalovirus Colitis during Mycophenolate Mofetil Therapy for Wegener's Granulomatosis. Am J Nephrol. 2000;20:468-72.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.