



1412 - REVISIÓN SISTEMÁTICA EXPLORATORIA DE LA COINFECCIÓN POR SARS-COV-2 Y *PNEUMOCYSTIS JIROVECI*

Cristina Escorial Moya¹, Juan Delgado de la Cuesta¹, Luis Giménez Miranda¹, Antonio Vallejo Vaz², Isabel Martín Garrido¹, Laura Rivero Rivero¹, José Manuel Varela Aguilar^{1,3,4} y Enrique Calderón Sandubete¹⁻⁴

¹Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. ²Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Sevilla, Sevilla. ³CIBER Epidemiología y Salud Pública, Madrid. ⁴Instituto de Biomedicina de Sevilla, Sevilla.

Resumen

Objetivos: La dificultad para reconocer la neumonía por *Pneumocystis* (PcP) en pacientes con COVID-19 grave se debe a las numerosas manifestaciones clínicas, radiológicas y de laboratorio que comparten estas dos entidades, a menudo indistinguibles. Sin embargo, la coinfección por *Pneumocystis* podría ser una causa oculta de distrés respiratoria en pacientes con COVID-19. El objetivo de este estudio fue revisar los casos publicados de coinfección con PCP y COVID-19 y describir sus principales características para alertar a los médicos sobre esta situación.

Métodos: Se realizó una búsqueda sistemática a través de PubMed, Embase y Scopus. Las estrategias de búsqueda incluyeron los términos COVID-19, SARS-CoV-2 y *Pneumocystis*. Dos investigadores revisaron de forma independiente los resúmenes seleccionados o el texto completo para determinar la elegibilidad de los estudios según los criterios de inclusión y exclusión. Los otros dos autores utilizaron un formulario de recopilación estandarizado para extraer datos de los artículos seleccionados que se resumieron en tablas de evidencia. Otro investigador adicional verificó la precisión de esta información.

Resultados: De los 85 documentos identificados, solo 17 cumplieron con los criterios de selección (14 informes de casos y 5 estudios observacionales). Además, identificamos 7 casos notificados de PcP después de COVID-19.

Conclusiones: Los casos de coinfección por *P. jirovecii* y COVID-19 fueron principalmente hombres con alguna comorbilidad. Solo la mitad de los casos tenían alguna causa de inmunosupresión, incluidos 9 pacientes infectados por el VIH. En la mayoría de los casos, la infección por *Pneumocystis* se diagnosticó mediante técnicas moleculares en muestras de aspirados traqueales, líquido de lavado broncoalveolar o hisopado nasofaríngeo. Todos los pacientes fueron tratados con terapia anti-*Pneumocystis*, predominantemente sulfametoxazol-trimetoprima, pero la tasa de mortalidad general fue del 50%. La coinfección por *Pneumocystis* es una complicación rara pero grave en pacientes con COVID-19 que no debe pasar desapercibida para los médicos.