



## 956 - ADMINISTRACIÓN DE ANFOTERICINA B LIPOSOMAL COMO TRATAMIENTO DE LEISHMANIASIS CUTÁNEA EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

*Ágata Boya de Vicente, David Clavero Martínez, María Teresa Herrera Marrero, Estefanía Rodríguez Zarco, Paula Peñaranda Bernal, Manuel Adrián Jiménez Arco, Sara Molina Valverde, Mar Haenelt Martínez, Alvaro Luis Martínez Sánchez, Ana Fernández-Rufete Cerezo, Antonio Mateo López, Beatriz Pastor García y Lorena Tudela Quiñonero*

*Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.*

### Resumen

**Objetivos:** La leishmaniasis está causada por un protozoo del género *Leishmania* que produce una parasitosis del sistema reticuloendotelial. La anfotericina B liposomal es un antifúngico que genera un incremento de la permeabilidad de la membrana celular de los hongos. Las reacciones adversas suelen ocurrir en los primeros 5 minutos y hasta 3 horas después del inicio, siendo más común en las primeras dosis, disminuyendo con las subsiguientes, por ello es importante la monitorización durante la administración y realizar analíticas seriadas. El objetivo es describir la administración de anfotericina B liposomal en una Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD) y valorar la respuesta al tratamiento y posibles efectos secundarios de su administración en domicilio.

**Métodos:** Estudio observacional descriptivo de una serie de casos obtenida de una base de datos que incluye tres pacientes que fueron ingresados y tratados con anfotericina B liposomal en la UHD en un hospital de tercer nivel durante el año 2021. Para su preparación con suero glucosado se precisa de un filtro de 5 micras, protegido de la luz. Fue administrada por perfusión intravenosa a dosis de 3 mg/kg/día diluido en 500 ml de suero glucosado al 5% durante una hora utilizando un dispositivo de infusión controlada, con premedicación con paracetamol, antihistamínicos y corticoides. Se administraron las primeras dosis en el hospital, tras ello se continuó el tratamiento endovenoso con la UHD, completando en dos pacientes los días 14 y 21 de tratamiento y en otra paciente los días 10, 17, 24, 31 y 38 de tratamiento.

**Resultados:** En el año 2021 fueron tratados en la UHD tres pacientes con Leishmaniasis cutánea, dos varones de 28 y 43 años y una mujer de 79 años. Se realizaron analíticas seriadas para control de la función renal, hepática, hemograma y posibles diselectrolitemias, sin detectarse alteraciones. Ninguno de los pacientes presentó efectos secundarios durante la administración ni las siguientes horas. Todos ellos respondieron adecuadamente.

**Discusión:** En principio nuestros resultados se corresponden con los de un estudio del año 2020 de dos hospitales de Sevilla, en el que llegaron a la conclusión de que la administración de anfotericina B (en una muestra de 12 pacientes) puede ser realizada con éxito en programas TADE en pacientes seleccionados, clínica y hemodinámicamente estables y controlados por un especialista.

*Conclusiones:* A la vista de los resultados, la anfotericina B liposomal podría ser administrada en UHD con seguridad y efectividad, en pacientes seleccionados, estables clínica y hemodinámicamente. Aunque la muestra es pequeña y serían necesarios más pacientes para futuros estudios. Llevar a cabo el tratamiento con anfotericina B liposomal en la UHD consigue reducir la presión asistencial en los centros hospitalarios sin dejar de proporcionar el tratamiento adecuado que precisan los pacientes.

## **Bibliografía**

1. Gil-Navarro MV, Luque-Marquez R, Báez-Gutiérrez N, *et al.* Antifungal treatment administered in OPAT programs is a safe and effective option in selected patients. *Enferm Infecc Microbiol Clin (Engl Ed)*. 2020 Dec;38(10):479-84. doi:10.1016/j.eimc.2020.01.019. Epub 2020 Mar 3. PMID: 32143891.