



## I-157. - INFECCIONES PARASITARIAS EN TRASPLANTADO DE ÓRGANO SÓLIDO EN LOS ÚLTIMOS 20 AÑOS EN EL HOSPITAL LA FE DE VALENCIA

L. Díez Langhetée<sup>1</sup>, M. Blanes Julia<sup>2</sup>, M. Salavert Lleti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario La Fe. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Las infecciones son una causa frecuente de morbimortalidad en receptores de un trasplante de órgano sólido (TOS) Hay una gran variedad de complicaciones por causa infecciosa descritas en la literatura siendo las infecciones parasitarias las menos frecuentes y por lo tanto, las menos estudiadas. El Hospital La Fe es un centro de referencia en el trasplante de órgano sólido, con un gran número de pacientes trasplantados anualmente. El objetivo es describir las infecciones parasitarias en el trasplantado de órgano sólido en los últimos 20 años en el Hospital Universitario y Politécnico la Fe.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo realizado en el Hospital Universitario y Politécnico la Fe. Se han revisado las bases de datos del servicio de neumología, hepatología, nefrología y cardiología, así como los datos del servicio de documentación clínica, identificando los casos de infección parasitaria en paciente receptor de trasplante de órgano sólido. Se analizaron los datos con SPSS, versión 17.0.

**Resultados:** De los 4585 trasplantes que se realizaron en los últimos 20 años, hemos encontrado 22 casos de infección parasitaria en trasplantados de órganos sólido en nuestro centro en los últimos 20 años, por lo que la incidencia acumulada ha sido de 0,51%. En la primera década del estudio hubieron 8 casos y en la segunda 14 casos. La incidencia en el caso del trasplante pulmonar ha sido de 1,11%, del trasplante cardíaco de 0,91%, del renal 0,44% y del hepático 0,21%. El 72,7% eran hombres y la media de edad fue de 46,7 años. La mediana de tiempo de presentación de la infección en el post trasplante fue de 17,5 meses, siendo la más tardía a los 168 meses post trasplante y la más reciente fue diagnosticada a las 2 semanas del trasplante. De las infecciones parasitarias diagnosticada, el 54,5% tuvieron una infección por *Leishmania* spp, hubieron 3 infecciones por *C. parvum*, 3 por *T. gondii*, hubo una infección por *S. stercoralis*, una por *E. granulosus* y una por *P. vivax*. La infección por *Leishmania* spp fue diagnosticada en la mayoría de los casos por biopsia de médula ósea y tratada con anfotericina B liposomal. La mortalidad global en el episodio fue del 9,1%.

**Discusión:** Las infecciones parasitarias en el paciente trasplantado de órgano sólido son infecciones que pueden ocurrir en cualquier momento del trasplante y en las que el cuadro clínico es muy variado. Es importante la sospecha clínica dada la dificultad diagnóstica de estas infecciones ya que un retraso en el diagnóstico puede ser letal. Además, es necesario aumentar el cribado pre trasplante así como valorar la necesidad de quimioprofilaxis de manera individualizada. La única

infección en la que está establecida la quimioprofilaxis universal es la toxoplasmosis en donante seropositivo y receptor seronegativo.

*Conclusiones:* En los últimos 10 años, la incidencia de infección parasitaria en pacientes trasplantados de órgano sólido ha aumentado. Pueden aparecer como resultado de la reactivación de infecciones latentes transmitidas por el injerto o como primoinfecciones. La infección por *Leishmania spp* fue la más frecuente hallada en nuestros pacientes, y se ha de sospechar ante un paciente con pancitopenia febril en cualquier momento del trasplante. Como hemos visto en nuestro estudio, es necesario individualizar la situación clínica. En nuestro trabajo encontramos datos similares a los de la literatura. Al ser un estudio retrospectivo la información epidemiológica en el episodio del trasplante ha sido muy limitada.