



EP-046 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA CON AISLAMIENTO DE *ASPERGILLUS* SPP. EN MUESTRAS DEL TRACTO RESPIRATORIO INFERIOR

L. Corbella Vázquez¹, B. Sánchez Moreno¹, E. de Sautu de Borbón¹, A. Pérez de Ayala², P. Kessler Saiz¹, A. Torralba Morón¹, J. Salas Jarque¹, J. Guerra Vales¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Microbiología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes EPOC con aislamiento de *Aspergillus* spp. en muestras respiratorias del tracto inferior, en el Hospital Universitario 12 de octubre de Madrid, entre enero de 2011 y diciembre de 2014.

Métodos: Durante el periodo de estudio se aisló en 231 pacientes *Aspergillus* spp. (200 en aspirado traqueal y 31 en lavado bronquioalveolar). Se seleccionaron a los pacientes mayores de 18 años diagnosticados de EPOC, excluyendo a aquellos con neoplasia hematológica o de órgano sólido en el año previo, y que habían recibido tratamiento inmunosupresor en el año previo, salvo corticoides. Se obtiene un total de 13 pacientes y se realiza el análisis descriptivo de variables demográficas, clínicas, analíticas, microbiológicas y radiológicas así como aquellas relacionadas con el diagnóstico y tratamiento recibido y la supervivencia a 6 meses.

Resultados: De los 13 pacientes, 4 padecían Aspergilosis pulmonar invasiva (API) y 9 colonización por *Aspergillus* spp (no API). El 84,61% del total eran varones, con edad media de 73 años. El índice de Charlson medio fue de 5-6 puntos para el total y para los colonizados y de 6-7 puntos para los pacientes con API. El 53,85% del total eran EPOC en estadio III-IV. El 92,31% recibió tratamiento corticoideo previamente (100% de los que tenían API), siendo el 76,92% inhalado. Dos pacientes recibieron corticoides sistémicos, los cuales tenían API. El 61,54% recibieron previamente antibioterapia (100% en el grupo con API): el 46,15% de ellos quinolonas. El principal motivo de consulta fue la tos, hemoptisis y disnea. Las alteraciones más frecuentes en la radiografía de tórax fueron la consolidación e infiltrados intersticiales (5 pacientes, 38,46%), presentando 2 pacientes infiltrados cavitados (el 100% de ellos con API), siendo normal en el 23,08% de los pacientes. Se realizó TC torácico a 8 pacientes, 4 con API, presentando en su mayoría bien consolidaciones o bien cavitaciones. 6 pacientes presentaban linfopenia, 2 con API y 4 sin API, y 3 pacientes con API presentaban LDH > 250 mg/dL, con una media de 430,5, mientras que de los pacientes colonizados 5 presentaban LDH > 250 mg/dL, con una media de 275. Se realizó una biopsia pulmonar abierta, correspondiente al paciente con API probada. La especie de *Aspergillus* más frecuentemente aislada fue *A. fumigatus* (hasta en el 61,54%), estando presente en todos los aislamientos de los pacientes con API. Se determinó en 5 pacientes galactomanano en sangre, siendo positivo en 2 casos, los cuales tenían API. En los pacientes con API se inició tratamiento antifúngico, tratándose a 3 con

voriconazol y al restante con equinocandinas. Ninguno de los pacientes con API ingresó en la UCI ni precisó intubación orotraqueal ni ventilación mecánica invasiva, no falleciendo ninguno de ellos durante el ingreso ni a los 6 meses. La mortalidad global al ingreso fue del 15,38%, mientras que de los que sobreviven fallecen 2 pacientes a los 6 meses (18,18%).

Discusión: El diagnóstico de API en pacientes EPOC está poco definido, siendo difícil interpretar el aislamiento de *Aspergillus* spp. en muestras obtenidas del tracto respiratorio inferior de estos pacientes. Este estudio es un estudio descriptivo, siendo necesario estudios con mayor tamaño muestral y diseñados específicamente para poder interpretar la probabilidad de Aspergilosis invasiva en los pacientes EPOC.

Conclusiones: En nuestro estudio, el perfil del paciente en el que se aísla *Aspergillus* spp. en muestras del tracto respiratorio inferior es un varón de edad avanzada con alto índice de comorbilidad y con EPOC avanzado, con tratamiento corticoideo previo y antibioterapia reciente. *Aspergillus fumigatus* es la especie más frecuentemente aislada.