Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):314

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-031 - RADIOGRAFÍA DE UNA POBLACIÓN CON NEUMONÍA POR *PNEUMOCYSTIS JIROVECII* EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

J. Sánchez Lucas[1], C. Trasancos Escura[1], A. de la Cierva Delicado[1], M. Hernández Vidal[1], R. Meseguer Noguera[1], J. Pagán Escribano[1], M. Castejón Giménez[1], J. Bravo Urbieta[2]

[1]Medicina Interna, [2]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

*Objetivos:*Describir las características clínico-epidemiológicas y la mortalidad de los pacientes con neumonía por *P. jirovecii* (NPJ) en nuestro centro.

*Material y métodos:*Estudio descriptivo y retrospectivo de los casos de NPJ con confirmación microbiológica (antígeno positivo en el lavado broncoalveolar) durante un período de 10 años (2005-2015). El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS v17.

*Resultados:*De los 28 pacientes, el 75% eran hombres y la edad media era de 39 años. El 78% eran españoles. El 57,14% de los pacientes ingresó en la Unidad de Enfermedades Infecciosas, un 14,3% (4 pacientes) en Oncohematología y otro 14,3% (4 pacientes) en la UCI, si bien el 32,14% (9 pacientes) requirió ingreso en la UCI durante la evolución. El 85,71% (24 pacientes) tenían una infección por VIH. En un 66,6% de ellos (16 pacientes), el diagnóstico de infección por VIH coincidió con el diagnóstico de NPJ. En los pacientes con infección por VIH, el recuento de CD4 era inferior a 200/?l en el 79,2% y el porcentaje de CD4 era inferior al 14% en el 85%. Ninguno de los pacientes oncohematológicos recibía tratamiento quimioterápico activo. Un 10,7% de los pacientes había recibido tratamiento previo con corticoides durante más de 30 días. Únicamente 3 pacientes recibían profilaxis con cotrimoxazol. Los síntomas más frecuentes fueron: disnea (100%), fiebre (85,7%), síntomas constitucionales (57,1%) y tos (14,3%). Un tercio de ellos (6 pacientes) tenía insuficiencia respiratoria (IRA) al diagnóstico. La radiografía de tórax fue patológica en todos los casos. Las alteraciones radiológicas consistían en un patrón intersticial y bilateral en el 78,6% de los casos. Al 60% de los pacientes se le realizó una TC torácica. El 71,5% de los pacientes recibió tratamiento antibiótico previo al diagnóstico: quinolonas (28%), cefalosporinas y quinolonas (10%). Solo en el 28,6% (8 pacientes) se inició tratamiento empírico con cotrimoxazol. El 68% de los pacientes recibieron corticoides además de cotrimoxazol. La mortalidad fue del 10,7% (3 pacientes).

*Discusión:*La neumonía por *P. jirovecii* es una de las patologías más frecuentes en pacientes inmunocomprometidos, sobre todo en aquellos con infección por VIH cuyas cifras de CD4 son inferiores a 200/?l (14%). Los síntomas más frecuentes son disnea progresiva, tos no productiva y fiebre de curso habitualmente subagudo. El hallazgo más frecuente en la radiografía de tórax es una afectación intersticial bilateral de predominio perihiliar.

*Conclusiones:*La NPJ es una patología propia de pacientes inmunodeprimidos, siendo con frecuencia el motivo de diagnóstico de la infección por VIH. La profilaxis con cotrimoxazol es eficaz en su prevención. La

triada clásica de disnea, fiebre y tos de evolución subaguda junto con un patrón radiográfico intersticial bilateral debe hacernos sospechar una NPJ. El diagnóstico se confirma mediante la detección de su antígeno en el lavado broncoalveolar o la visualización de quistes. El tratamiento es con cotrimoxazol y, en casos de IRA, se deben asociar corticoides.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.