



<https://www.revclinesp.es>

## I-092 - ASPERGILLOSIS PULMONAR INVASIVA. ANÁLISIS DE LOS CASOS DETECTADOS EN UN AÑO EN LA PROVINCIA DE OURENSE

A. Lorenzo Vizcaya<sup>1</sup>, R. Fernández González<sup>1</sup>, A. González Noya<sup>1</sup>, A. Latorre Díez<sup>1</sup>, A. Barreiro Rivas<sup>1</sup>, P. López Mato<sup>1</sup> y H. Gómez Márquez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>2</sup>Neumología. Complejo Hospitalario de Ourense. Ourense.

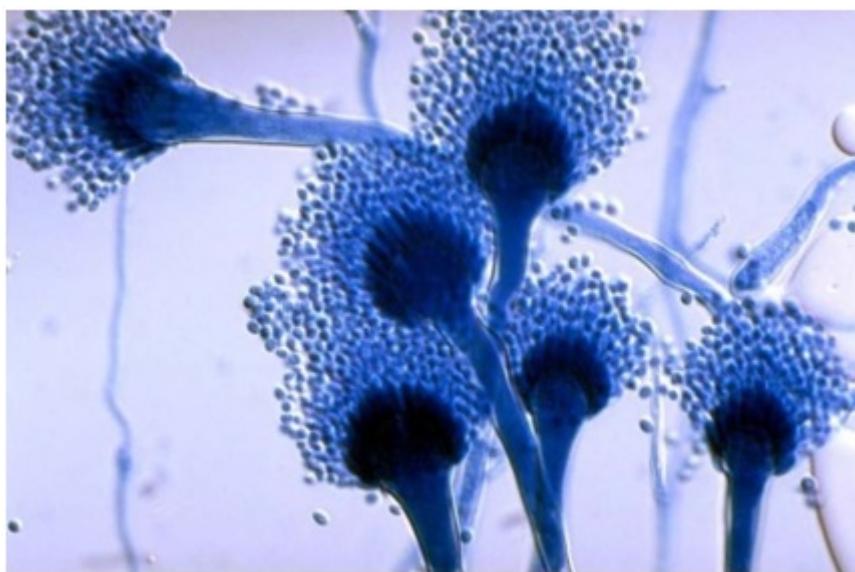
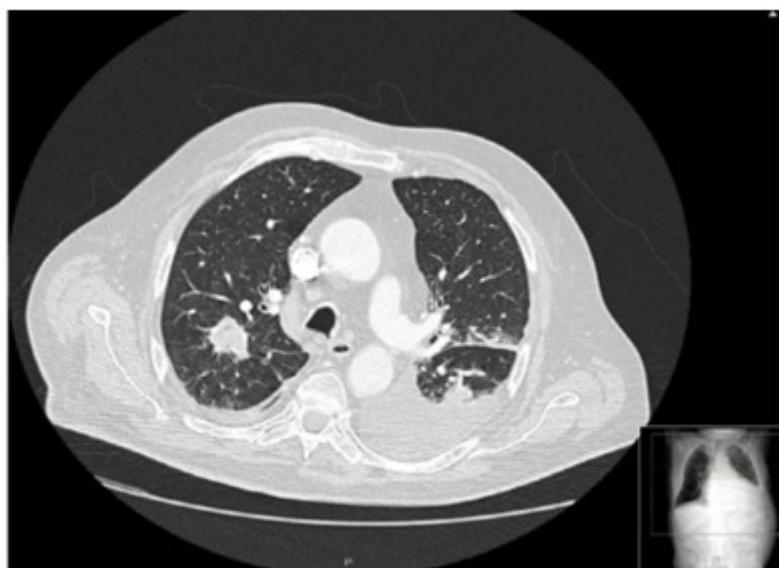
### Resumen

**Objetivos:** Conocer la epidemiología de los casos diagnosticados de aspergilosis pulmonar invasiva en la provincia de Ourense de enero a diciembre de 2016; así como las características clínicas de los pacientes, el manejo terapéutico y su evolución clínica.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo donde se ha analizado la incidencia de API a lo largo de 1 año en la provincia de Ourense. Se recogieron y analizaron los datos de 52 pacientes, a través de las muestras con cultivos positivos (un total de 54). Los datos fueron aportados por el Servicio de Microbiología y Documentación Clínica.

**Resultados:** Durante el año 2016 se obtuvieron un total de 54 muestras positivas para Aspergillus, pertenecientes a 52 pacientes. De ellos, 4 pacientes (8%) presentaron API, siendo todos ellos varones con una edad media de 54 años. Todos los pacientes presentaban patología broncopulmonar crónica. El 75% de los casos estaban en situación de inmunodepresión: uno de ellos presentaba neutropenia en relación con leucemia mieloide aguda (LAM); otro paciente estaba bajo tratamiento inmunosupresor tras haber recibido un trasplante bipulmonar; y otro, tratamiento corticoideo prolongado. El factor de riesgo detectado en el paciente sin antecedente de inmunosupresión, fue la coinfección bacteriana y ventilación mecánica no invasiva con necesidad de intubación orotraqueal. Atendiendo al manejo terapéutico, todos los casos recibieron tratamiento de primera elección con voriconazol. La evolución fue favorable en el 75% de los casos, falleciendo el paciente que presentaba más factores de riesgo y peor situación clínica basal (LAM, neutropenia y tratamiento quimioterápico).

## INMUNOSUPRESIÓN



*Discusión:* Los resultados obtenidos en nuestro estudio pertenecen a una muestra pequeña de la población, lo cual limita la validez externa.

*Conclusiones:* Hemos observado datos similares en cuanto a la presencia de factores de riesgo en aquellos pacientes que desarrollaron API, de acuerdo con las revisiones de las series de casos publicadas

anteriormente. El manejo terapéutico se realizó de acuerdo con las guías clínicas actuales, presentando en la mayoría de los casos (75%), una evolución favorable.