

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Sociedad Española de
Infectología Pediátrica

Nº. Comunicación:
(No rellenar)

25

AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: Sánchez Granados

Nombre: José Manuel

Dirección:

Ciudad:

C.Postal:

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

Fax:

Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: TERAPIAS COMBINADAS DE NUEVOS ANTIFÚNGICOS. ÉXITO EN EL TRATAMIENTO DE UN CASO DE ENDOCARDITIS MURAL POR CANDIDA GLABRATA

Centro de trabajo: Hospital Universitario de Salamanca

Autores: A Navas Carretero, JM Sánchez Granados, O Serrano Ayestarán, S Fernández de Miguel, A Gil Sánchez, A García Parrón

Texto: Introducción : Las infecciones por Candida sp. constituyen un problema emergente en las unidades de cuidados intensivos. La endocarditis es una de las posibles complicaciones tras candidemia y supone un reto de tratamiento. La terapia clásica de anfotericina B, sola o en combinación con 5-flucitosina consigue una eficacia limitada y en muchas ocasiones se requiere cirugía. La utilización de los nuevos antifúngicos, además de minimizar los efectos secundarios, posiblemente mejora la eficacia del tratamiento médico. Presentamos un caso excepcional de endocarditis mural por Candida glabrata en el que la terapia de combinación con caspofungina, anfotericina B liposomal y posteriormente voriconazol, consiguió la curación del paciente. Caso clínico: Se trata de un lactante con antecedentes de prematuridad (30+4 semanas) y cardiopatía (ductus arterioso persistente) operado a las 6 semanas de vida, que es ingresado en UCIP trasladado de neonatología a los 5 meses de vida por broncodisplasia pulmonar grave y agudización respiratoria secundaria a neumonía asociada a ventilación mecánica. Como factores de riesgo para candidiasis tiene antibioterapia con vancomicina y meropenem, nutrición parenteral, corticoterapia y la canalización de una vía central mediante un port-a-cath. Seis semanas antes del diagnóstico de endocarditis, había presentado una sepsis asociada al catéter por Candida glabrata, tratada con anfotericina B liposomal durante 3 semanas por vía periférica y sello del port-a-cath. Presenta buena evolución clínica y hemocultivos de control negativos. A las 4 semanas del cese del tratamiento presenta un nuevo deterioro clínico, con cultivos central y periférico positivos para Candida glabrata. Se retira el port-a-cath y se reinicia la anfotericina B liposomal. En la ecocardiografía se documenta la presencia de un trombo sobre la pared del ventrículo derecho compatible con endocarditis mural. Se decide realizar terapia combinada con caspofungina que se mantiene 6 semanas. Presenta buena evolución clínica, hemocultivos negativos (días 7, 10, 14, 17, 19, 23, 26, 32 y 41) y resolución de la imagen por control ecográfico. Posteriormente se mantiene con Voriconazol por vía oral. Durante el tratamiento presentó hipopotasemia asociada al uso de caspofungina como único efecto adverso relevante. Discusión: La endocarditis fúngica en la edad pediátrica es poco frecuente y su localización mural excepcional. Este tipo de endocarditis presenta una elevada mortalidad y escasa respuesta al tratamiento médico. A pesar de que hay poca experiencia en el uso de los nuevos antifúngicos en pediatría, es probable que mejoren la eficacia del tratamiento clásico, como en nuestro caso.

~~Este formato deberá enviarse debidamente cumplimentado como archivo adjunto a la dirección correo electrónico ibercongress@ibercongress.net. Secretaria Técnica.~~