



Infectio

Asociación Colombiana de Infectología

www.elsevier.es/infectio



ORIGINAL

Incidencia de neumonía por *Pneumocystis jirovecii* en pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida en el Hospital La María de Medellín (Colombia), entre 2008-2009

José Julián Acevedo^a, Miguel González^{a,*}, Catalina Sánchez^a, Ángela María Tobón^b y Ángela María Segura^{a,c}

^aFacultad de Medicina, Universidad CES, Medellín, Colombia

^bHospital La María, Unidad de Micología Médica y Experimental, Corporación para Investigaciones Biológicas, Medellín, Colombia

^cGrupo de investigación en Epidemiología y Bioestadística, Facultad de Medicina, Universidad CES, Medellín, Colombia

PALABRAS CLAVE

VIH;
Síndrome de
inmunodeficiencia
adquirida;
*Pneumocystis
jirovecii*;
Neumonía por
Pneumocystis;
Tratamiento con
TMP/SMX

Resumen

Objetivo: Describir la incidencia de neumonía por *Pneumocystis* (PCP) en pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida hospitalizados en el Hospital La María de Medellín durante 2008-2009.

Introducción: El *Pneumocystis jirovecii* (*P. jirovecii*) es un hongo oportunista que produce enfermedad pulmonar en personas inmunosuprimidas, principalmente por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Es la segunda enfermedad definitoria del síndrome de inmunodeficiencia adquirida en países desarrollados, luego de la candidiasis esofágica, y la principal causa de ingreso a la unidad de cuidado intensivo en esta población. Su incidencia varía según la población estudiada y el método diagnóstico utilizado.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, mediante la revisión manual de 218 historias clínicas de todos los pacientes hospitalizados en el Hospital La María de Medellín con diagnóstico de infección por VIH desde enero de 2008 hasta diciembre de 2009. Se incluyeron pacientes VIH positivos con diagnóstico confirmado de PCP por tinción de plata metenamina en muestra de lavado broncoalveolar.

Resultados: Se encontró una incidencia de PCP de 11,9% (26 pacientes); el 61,5% fueron hombres y el 38,5% mujeres, la edad promedio fue 33,1 años (21-49), fue la enfermedad definitoria de síndrome de inmunodeficiencia adquirida en 5 pacientes (19,2%), el 15,2% era desconocedor de su condición de infección por VIH, el 92,3% no se encontraban recibiendo profilaxis contra PCP y el 76,9% no recibían terapia antirretroviral altamente efectiva. Ingresaron a la unidad de cuidado intensivo 6 pacientes (23,1%), de los cuales, 3 fallecieron. La mortalidad general fue del 11,5%. El recuento promedio de linfocitos T CD4 fue de 60 células/ μ L. En el 47,88% de

*Autor para correspondencia.

Facultad de Medicina, Universidad CES, calle 10 A, N.º 22-04. Medellín, Colombia. Tel.: 444055, - Ext. 1408.
Correo electrónico: mgonzalezvelez@gmail.com (M. González)

los pacientes, la presentación clínica fue de curso subagudo, con 2 semanas de evolución de la sintomatología. Entre los síntomas más frecuentes al ingreso fueron tos (96,2%), disnea (96,2%) y taquipnea (96,2%) con hipoxemia (presión arterial de oxígeno < 70 mmHg) en el 49,5%. Candidiasis orofaríngea se presentó concomitantemente en 18 pacientes (69,2%), y tuberculosis en 19,2%. El 77% de los pacientes recibió trimetoprim/sulfametoxazol como terapia, acompañada de corticosteroides en el 46,2%.

Conclusiones: La PCP es una de las principales infecciones oportunistas en pacientes con VIH en nuestro medio y asociada al diagnóstico tardío de infección por VIH.

© 2012 ACIN. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

HIV;
Acquired
Immunodeficiency
Syndrome;
*Pneumocystis
jirovecii*;
Pneumocystis
Pneumonia;
TMP/SMX therapy

Incidence of *Pneumocystis jirovecii* pneumonia in AIDS patients in the Hospital La María in Medellín, Colombia 2008-2009

Abstract

Objectives: To describe the incidence of *Pneumocystis pneumonia* (PCP) in patients with AIDS, hospitalized in the Hospital La María in Medellín, Colombia during 2008-2009. *Pneumocystis jirovecii* (*P. jirovecii*) is an opportunistic fungus that compromises the pulmonary tract mainly in immunosuppressed individuals infected with the human immunodeficiency virus (HIV). It is one of the principal defining illnesses for Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) in developed countries after esophageal candidiasis, and the main cause of admission to the intensive care unit (ICU) in this population. Its incidence varies based on the population studied and diagnostic method used.

Methods: We performed an observational, descriptive, retrospective study that involved manual analysis of 218 medical records of all the patients admitted with AIDS between January 2008 and December 2009. All patients had a confirmed diagnosis of PCP using a lung sample taken with bronchoalveolar lavage (BAL), stained with methenamine silver.

Results: This study found a PCP incidence of 11.9% (26 patients), 61.5% were men and 38.5% women, the mean age was 33.1 years (21-49). It was the AIDS-defining illness in 5 patients (19.2%), and 15.2% of the population did not know they were HIV-infected, 92.3% had not received prophylaxis for PCP, and 76.9% were not receiving HAART. Six patients were admitted to the ICU (23.1%), and three of them died. The overall mortality was 11.4% (3 patients). The mean CD4 T lymphocyte count was 60 cells/ μ L. According to the clinical presentation, 47.88% of the patients presented with a subacute course (2 weeks of symptoms). The most frequent symptoms of admission were cough (96.2%), dyspnea (96.2%) and tachypnea (96.2%), with hypoxemia (PaO₂<70 mmHg) in 49.5% of the patients. Oropharyngeal candidiasis was concomitant in 18 patients (68.4%) and tuberculosis in 19.2%. Trimethoprim/Sulfamethoxazole was the therapy in 77% of the patients, and 46.2% required corticosteroids.

Conclusions: PCP in our region is still one of the leading causes of morbidity-mortality in patients with AIDS, and is associated with a late diagnosis of HIV infection.

© 2012 ACIN. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El *Pneumocystis jirovecii* (*P. jirovecii*) antes era denominado *P. carinii*, pero a partir de 1999 su nombre cambió para especificar que el *P. jirovecii* es el único que infecta a los humanos¹, también estaba clasificado como un protozoo, pero después de su análisis genético, en 1988, se reclasificó como hongo²⁻⁴.

La epidemia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) se inició en 1981 con la descripción, por parte del Center for Disease Control and Prevention, de 5 casos de neumonía por *Pneumocystis* (PCP) en pacientes homosexuales previamente sanos en Los Ángeles, California⁵. Desde entonces, la PCP ha sido una de las principales enfermedades definitivas

de sida en países desarrollados (en EE. UU., representa el 25%⁵, en Europa el 17,3%⁶) y una de las fundamentales en países en vías de desarrollo, donde ocupa un lugar predominante junto con la candidiasis esofágica y la tuberculosis (TB)⁷⁻¹¹. En nuestro medio, se ha encontrado en los pacientes con VIH coinfección con TB en el 25 al 30% de los pacientes¹². En el año 2009, la Organización Mundial de la Salud estimó que en el mundo existían 33,3 millones de personas que convivían con VIH¹³. Previo al inicio de la epidemia de VIH, se reportaban menos de 100 casos de PCP por año en Estados Unidos; posterior a esta el número de reportes, se incrementó 100 veces, convirtiéndose en una de las principales enfermedades definitorias de sida¹⁴. La prevalencia de infección por VIH en Colombia es del 0,59% en la población general¹⁵.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3403768>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3403768>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)