Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S684

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

956 - ADMINISTRACIÓN DE ANFOTERICINA B LIPOSOMAL COMO TRATAMIENTO DE LEISHMANIASIS CUTÁNEA EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

ágata Boya de Vicente, *David Clavero Martínez, María Teresa Herrera Marrero, Estefanía Rodríguez Zarco, Paula Peñaranda Bernal, Manuel Adrián Jiménez Arco, Sara Molina Valverde, Mar Haenelt Martínez, Alvaro Luis Martínez Sánchez, Ana Fernández-Rufete Cerezo, Antonio Mateo López, Beatriz Pastor García y Lorena Tudela Quiñonero*

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: La leishmaniasis está causada por un protozoo del género *Leishmania* que produce una parasitosis del sistema reticuloendotelial. La anfotericina B liposomal es un antifúngico que genera un incremento de la permeabilidad de la membrana celular de los hongos. Las reacciones adversas suelen ocurrir en los primeros 5 minutos y hasta 3 horas después del inicio, siendo más común en las primeras dosis, disminuyendo con las subsiguientes, por ello es importante la monitorización durante la administración y realizar analíticas seriadas. El objetivo es describir la administración de anfotericina B liposomal en una Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD) y valorar la respuesta al tratamiento y posibles efectos secundarios de su administración en domicilio.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de una serie de casos obtenida de una base de datos que incluye tres pacientes que fueron ingresados y tratados con anfotericina B liposomal en la UHD en un hospital de tercer nivel durante el año 2021. Para su preparación con suero glucosado se precisa de un filtro de 5 micras, protegido de la luz. Fue administrada por perfusión intravenosa a dosis de 3 mg/kg/día diluido en 500 ml de suero glucosado al 5% durante una hora utilizando un dispositivo de infusión controlada, con premedicación con paracetamol, antihistamínicos y corticoides. Se administraron las primeras dosis en el hospital, tras ello se continuó el tratamiento endovenoso con la UHD, completando en dos pacientes los días 14 y 21 de tratamiento y en otra paciente los días 10, 17, 24, 31 y 38 de tratamiento.

Resultados: En el año 2021 fueron tratados en la UHD tres pacientes con Leishmaniasis cutánea, dos varones de 28 y 43 años y una mujer de 79 años. Se realizaron analíticas seriadas para control de la función renal, hepática, hemograma y posibles diselectrolitemias, sin detectarse alteraciones. Ninguno de los pacientes presentó efectos secundarios durante la administración ni las siguientes horas. Todos ellos respondieron adecuadamente.

Discusión: En principio nuestros resultados se corresponden con los de un estudio del año 2020 de dos hospitales de Sevilla, en el que llegaron a la conclusión de que la administración de anfotericina B (en una muestra de 12 pacientes) puede ser realizada con éxito en programas TADE en pacientes seleccionados, clínica y hemodinámicamente estables y controlados por un especialista.

Conclusiones: A la vista de los resultados, la anfotericina B liposomal podría ser administrada en UHD con seguridad y efectividad, en pacientes seleccionados, estables clínica y hemodinámicamente. Aunque la muestra es pequeña y serían necesarios más pacientes para futuros estudios. Llevar a cabo el tratamiento con anfotericina B liposomal en la UHD consigue reducir la presión asistencial en los centros hospitalarios sin dejar de proporcionar el tratamiento adecuado que precisan los pacientes.

Bibliografía

1. Gil-Navarro MV, Luque-Marquez R, Báez-Gutiérrez N, *et al.* Antifungal treatment administered in OPAT programs is a safe and effective option in selected patients. Enferm Infecc Microbiol Clin (Engl Ed). 2020 Dec;38(10):479-84. doi:10.1016/j.eimc.2020.01.019. Epub 2020 Mar 3. PMID: 32143891.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.