



## 1867 - ASPERGILOSIS PULMONAR INVASIVA EN PACIENTES INMUNOCOMPROMETIDOS: UNA SERIE DE CASOS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

*Luis Jiménez Jurado, Pablo Rodríguez López, Andrea María Moreno González, Mehamed Mohamed Mehamed, Miguel Morán Sánchez, Francisco Josué Cordero Pérez, Clara de Diego Cobos, Iker Álvarez Gómez, Darian de Oca Riesgo, Victoria Palomar Calvo, Layla Mustapha Abadie, Jorge Luis Torres Triana, Emilia Martínez Velado y Cristina Martín Gómez*

*Medicina Interna, Hospital Virgen de la Concha, Zamora, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar las características clínicas, diagnósticas y evolutivas de los pacientes con aspergilosis pulmonar invasiva atendidos en un hospital de segundo nivel. Identificando factores predisponentes, el proceso diagnóstico y su evolución clínica durante el seguimiento ambulatorio.

**Métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo de serie de casos, basado en la revisión de ingresos hospitalarios con diagnóstico de aspergilosis pulmonar invasiva entre los años 2022 y 2025. La información se obtuvo del sistema de gestión clínica del hospital. Solo se incluyeron aquellos casos con diagnóstico confirmado mediante criterios clínicos, hallazgos radiológicos compatibles y evidencia microbiológica o por biomarcadores. Se recopilaron datos sobre edad, sexo, comorbilidades, tipo de inmunosupresión, métodos utilizados para el diagnóstico, tratamiento antifúngico recibido, complicaciones durante la hospitalización y evolución posterior en consultas de Infectología.

**Resultados:** Se identificaron 7 pacientes, con una edad promedio de 72 años (rango: 62-87). Cuatro eran hombres y tres mujeres. Todos compartían un factor en común: algún grado de inmunosupresión. Las causas eran variadas, desde tratamientos con rituximab y corticoides prolongados, hasta quimioterapia, inmunomoduladores biológicos e inmunosupresión tras infecciones graves por COVID-19. En todos los casos, manifestaciones pulmonares. El diagnóstico se apoyó en un conjunto de síntomas respiratorios, imágenes radiológicas sugestivas y la positividad del galactomanano en suero o lavado broncoalveolar (BAL). En suero, los niveles fueron moderadamente elevados. Ningún paciente presentó neutropenia grave ( $< 500/\text{mm}^3$ ), aunque uno sí tenía linfopenia. En dos casos se identificó uso reciente de antibióticos de amplio espectro. Ninguno había recibido profilaxis antifúngica previa. Durante la hospitalización, algunos pacientes desarrollaron complicaciones, principalmente infecciones por *Clostridium difficile* y coinfecciones virales. A los 30 y 90 días, la mortalidad fue del 14% (1 paciente), aunque esta no se atribuyó directamente a la aspergilosis. Tras el alta, todos continuaron con seguimiento en consultas de Infectología. Se completaron tratamientos antifúngicos prolongados, con una evolución clínica favorable en la mayoría de los casos.

**Discusión:** La aspergilosis pulmonar invasiva es una enfermedad que presenta un desafío clínico, especialmente en pacientes sin neutropenia profunda, pero con tratamiento o patología que condicionan una inmunosupresión. En esta serie de casos, destaca la edad avanzada de los pacientes y la gran heterogeneidad de los factores predisponentes. El diagnóstico requirió un enfoque integral, que combinó los síntomas, los

hallazgos radiológicos y los biomarcadores. Esto es clave para un diagnóstico precoz de la infección e iniciar un tratamiento eficaz. El seguimiento ambulatorio resultó fundamental no solo para completar los esquemas antifúngicos, sino también para anticiparse a posibles complicaciones y cuidar la evolución general de los pacientes.

*Conclusiones:* La aspergilosis pulmonar invasiva no se limita a los pacientes con neutropenia grave. Puede aparecer en personas con distintos grados y tipos de inmunosupresión, muchas veces prolongada. Mantener una alta sospecha clínica, apoyarse en biomarcadores y estudios de imagen, y ofrecer un seguimiento especializado tras el alta son piezas clave en el manejo exitoso de esta compleja infección.