

Iniciar el tratamiento precoz de las infecciones fúngicas, clave para reducir la elevada mortalidad por esta infección en el paciente crítico

- **Además de iniciar el tratamiento precoz, los intensivistas apuntan a un alto índice de sospecha de la infección y la realización de pruebas diagnósticas que permitan confirmar la infección y elegir el tratamiento antifúngico más adecuado.**
- **El tratamiento de la infección fúngica con determinados fármacos debe acompañarse de monitorización de los niveles séricos para minimizar la toxicidad y asegurar niveles terapéuticos.**
- **Los pacientes COVID-19 pueden presentar una infección fúngica al ingreso en UCI y no adquirida durante la estancia.**

Madrid, 22 de abril de 2021. Las infecciones fúngicas se han convertido en uno de los caballos de batalla más importantes en los servicios de Medicina Intensiva en tiempos de coronavirus. Se puso de manifiesto en el seminario que organizó la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) la pasada semana con la colaboración de Gilead y en el que 10 expertos analizaron la realidad de esta sobreinfección.

Desde la irrupción de la COVID-19 en las unidades de cuidados intensivos de nuestro país se ha podido ver una subida de casos de sobreinfecciones, y las de hongos (*aspergillus*) no han sido una excepción. Este tipo de infecciones son más frecuentes en pacientes con comorbilidades o en pacientes muy graves, por lo que la posible sobreinfección adquirida agrava el cuadro clínico. Además, los intensivistas pusieron sobre la mesa la limitación que supone el no poder hacer fibrobronoscopias por protocolos COVID-19, o el riesgo que existe de sobretratamiento de la infección, lo que podría repercutir en un aumento de las resistencias a las terapias antifúngicas a corto y medio plazo.

Las infecciones fúngicas en pacientes críticos, bien por *Candida* o por *Aspergillus*, adquieren relevancia si tenemos en cuenta consecuencias como un exceso de mortalidad de hasta un 25%, según se mostró durante las ponencias. Se da en pacientes inmunodeprimidos e inmunocompetentes, por lo que los enfermos COVID-19 son firmes candidatos a sufrir esta sobreinfección (lo cual se comprobó desde la primera ola del coronavirus). Además, llama la atención la presencia de infección fúngica desde el ingreso en UCI, y no, como era lo habitual antes de la pandemia, durante la estancia.

Para diagnosticarlo, se pueden poner en marcha estrategias invasivas como el lavado broncoalveolar al ingreso (usado para el diagnóstico de neumonía en enfermos en ventilación mecánica) o el cultivo del aspirado traqueal. Pero los intensivistas indicaron que hay que elegir una u otra técnica según la situación clínica del paciente y la sospecha clínica.

Las alteraciones inmunitarias en pacientes graves con COVID-19 podrían explicar la incidencia alta de aspergilosis invasiva. Como se expuso en las ponencias, el COVID-19 se acompaña de linfopenia (número bajo de linfocitos) y una alteración de la respuesta inflamatoria sistémica y pulmonar. Además, hay que añadir otros factores como los tratamientos inmunomoduladores

(corticoides, tocilizumab). Esta alteración puede favorecer la infección por patógenos oportunistas como *Aspergillus*, que puede causar una infección pulmonar grave caracterizada por la formación de nódulos y necrosis pulmonar.

El tratamiento precoz es clave para reducir la alta mortalidad. Los expertos, además de indicar que se sigan las guías terapéuticas para abordar las infecciones fúngicas en estos pacientes y valorar el riesgo de toxicidad y/o fallo terapéutico, recomendaron un antifúngico de la familia de los azoles en primera línea (voriconazol o isavuconazol) y anfotericina B liposomal como alternativa disponible en caso de toxicidad y/o fallo terapéutico.

En caso de resistencia a los azoles, mantienen las recomendaciones de las guías publicadas: combinando estos con otro tipo de fármacos como las equinocandinas o tratar con anfotericina B liposomal. Además, recomendaron la monitorización de niveles de voriconazol para evitar concentraciones tóxicas o niveles bajos en sangre de este antifúngico (que se asocia a fallo terapéutico). Algunos ponentes opinaron que, en caso de no disponer de la posibilidad de monitorizar niveles de voriconazol, se emplee otro antifúngico que no requiera medir niveles.

El seminario sobre la 'Visión de la infección fúngica desde el Servicio de Medicina Intensiva' tuvo lugar el pasado 14 de abril y fue organizado por el Grupo SEMICYUC Joven, que reúne a los médicos residentes y adjuntos de primeros años de los servicios de Medicina Intensiva, con el apoyo de Gilead Sciences. Así, las diferentes ponencias se presentaron por parejas de expertos (un residente y un especialista veterano) en lo que fue un trabajo conjunto intergeneracional. El seminario forma parte de las acciones que lleva haciendo la SEMICYUC desde el comienzo de la pandemia para trasladar a la comunidad de intensivistas lo último y más relevante en relación con la COVID-19 en España.

Acerca de SEMICYUC

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) fue creada en 1971 como asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo. Está formada principalmente por médicos especialistas en Medicina Intensiva, con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo. En la actualidad cuenta con más de 2.600 socios. Ha creado y desarrollado en su seno diversos grupos de trabajo y proyectos de investigación, además de colaborar estrechamente con las distintas Sociedades Autonómicas, con las que comparte misión y objetivos. A lo largo de estos años, la especialidad de Medicina Intensiva ha tenido que afrontar nuevos retos y compromisos, siempre en colaboración con otras especialidades. Con vocación abierta y horizontal, y con un ámbito de actuación dentro y fuera de la UCI, pretende alcanzar la calidad y la seguridad total en la atención al paciente grave, con criterios de efectividad y eficiencia, atendiendo a las necesidades de la población para ser percibidos por ella como un servicio excelente.