

26 IMMUNODEFICIÈNCIES PRIMÀRIES: MANEIG TERAPEÛTIC EN UN HOSPITAL DE DIA DE RESPIRATORI

Autors: Pajares V, Catalá R, Fortuna AM, Castillo D, Saiz LD, Sauret J.

Institució: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

INTRODUCCIÓ

Les immunodeficiències primàries (IDP) engloben un grup heterogeni de malalties amb major predisposició a presentar infeccions.

OBJECTIUS

Estudiar el tipus d'IDP tractades amb ggh endovenosa i les característiques de l'administració del tractament en un hospital de dia de respiratori (HDR), així com avaluar les complicacions més freqüents.

MATERIALS I MÈTODES

Estudi retrospectiu d'individus diagnosticats d'IDP en tractament amb ggh en un HDR entre març de 1996 i març de 2006. S'avaluaren les característiques del tractament (dosificació, periodicitat, efectes secundaris) i les complicacions més freqüents. S'analitzaren dades de les exploracions complementàries: nivells d'immunoglobulines sèriques, hemograma, marcadors d'hepatitis B, C i anticossos enfront el virus de la immunodeficiència humana (VIH), espirometria simple i tècniques d'imatge. Els pacients van completar un qüestionari que recollia número, tipus d'infecció i necessitat de tractament antibiòtic durant els episodis d'infeccions.

RESULTATS

S'estudiaren 11 casos (4 homes i 7 dones); mitjana d'edat: 41 ± 15 anys. El 72,7% presentava IDP tipus immunodeficiència comuna variable. La resta (27,3%): dèficit combinat d'IgA, immunodeficiència associada a candidiasi mucocutània crònica i immunodeficiència combinada de tipus síndrome d'hiperIgM. Periodicitat de l'administració del tractament: 28 dies. Dosi de ggh: de 200 - 500 mg/kg pes ajustada segons nivells d'IgG. El 90% dels pacients presentava nivells d'IgG > 500 mg/ml després del tractament. Les infeccions intercurrents més freqüents foren respiratòries (72,7%) i gastrointestinals (18,2%), essent necessari tractament antibiòtic durant els episodis. Les complicacions respiratòries foren bronquiectàsis (80%) i malaltia pulmonar obstructiva crònica (50%). Segons el qüestionari realitzat, tots els pacients presentaren un descens del nombre d'infeccions intercurrents després de l'inici del tractament.

CONCLUSIONS

La IDP més freqüent en el nostre medi és la immunodeficiència comuna variable. Les infeccions respiratòries suposen la principal causa d'infecció intercurrent. L'hospital de dia de respiratori constitueix un mitjà òptim per al maneig terapèutic dels pacients amb immunodeficiències primàries.