

Infecciones por gérmenes asociados a disfunción de la inmunidad celular en lupus eritematoso sistémico.

Esposito Bugatti, Amadeo Santos¹; García, M.²; Marcos, A.²; Rodríguez, G.²; de la Parra, G.²; Arturi, A.²; Babini, J.²; Marcos, J.²

¹Hospital Interzonal General de Agudos "General San Martín" de La Plata. Servicio de Infectología, Buenos Aires; Argentina

Los pacientes que cursan con disfunción severa de la inmunidad celular (DIC), ya sea inherente a la enfermedad de base o a la terapia inmunosupresora (pacientes onco-hematológicos; VIH/SIDA; trasplantes; colagenopatía etc.) están predispuestos a desarrollar infecciones oportunistas, la mayoría de las cuales son producidas por patógenos intracelulares. **Objetivo:** Evaluar las infecciones que denotan DIC en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES). **Pacientes y métodos:** Se registran prospectivamente en un protocolo de estudio los pacientes con LES que sufren episodios infecciosos. Los datos clínicos y evolutivos de los pacientes con infecciones por gérmenes indicadores de DIC (Grupo I) son comparados con el resto de pacientes con LES y otras infecciones (Grupo II). **Resultados:** En un período de 14 años se registraron 475 episodios infecciosos en 285 pacientes. 184/475(39%) episodios ocurridos en 120 pacientes, fueron generados por gérmenes característicos de DIC: Bacterias: *Listeria monocytogenes*: 2 episodios, *Salmonella* spp: 6, *Mycobacterium tuberculosis*: 13. *Nocardia asteroides*: 5 Hongos: *Pneumocystis carinii*: 1, *Cryptococcus neoformans*: 1, *Histoplasma capsulatum*: 1, *Alternaria* spp: 1, *Aspergillus* spp: 1, *Cándida albicans*: 86. Virus: *Herpes simplex* 33, Virus de varicella zoster 27. Papovavirus: 11. Protozoos: *Toxoplasma gondii*: 2, *Cryptosporidium*: 1 Helmintos: *Strongyloides stercoralis*: 5 episodios. Los pacientes del grupo I se caracterizaron por tener menos de un año de evolución de la enfermedad (Or: 1.72, P<0.01), cursar mas episodios sin registros febriles (Or: 0.45, P< 0.00002), mayor presencia de nefropatía (Or:1.49, P 0.03) e hipocomplementemia (Or: 1.51, P<0.03), dosis diaria de metil-prednisona igual o mayor a 20 mg (Or: 1.65, P<0.008). No hubo diferencia significativa en cuanto a infecciones nosocomiales, neutropenia ni tratamientos con pulsos de metilprednisolona, ciclofosfamida o azatioprina. 22/120 pacientes con DIC (18.3%) fallecieron y 38/165 del grupo II (23%) (Or: 0.75, p=0.41). **Conclusión:** En nuestra población de pacientes con LES el 39% de las infecciones fueron producidas por gérmenes asociados a disfunción de la inmunidad mediada por células. Se presentaron en individuos con enfermedad de reciente comienzo, cursaron con menos episodios febriles; se asociaron con mayor frecuencia de nefropatía, descenso del complemento y dosis diarias de corticoides > 20 mg .La mortalidad fue del 18%