



Reumatología Clínica

<https://www.reumatologiaclinica.org>



P035 - Recomendaciones de la Sociedad Española de Reumatología sobre prevención de infección en Enfermedades AUTOINMUNES Sistémicas (EAS): Efectividad y Seguridad de la profilaxis con Cotrimoxazol frente al Pneumocistis jirovecii en pacientes con EAS: Revisión sistemática

M.B. Nishishinya, Pereda CA^{2,3}, P. Díaz del Campo Fontecha⁴ y N. Brito-García⁴

¹Instituto Traumatológico Quirón. Barcelona. ²Hospital HLA Mediterráneo. Almería. ³Grupo de Trabajo de Reumatología Basada en la Evidencia. Sociedad Española de Reumatología. ⁴Unidad de Investigación. Sociedad Española de Reumatología. Madrid.

Resumen

Introducción: La incidencia de neumonía por Pneumocistis jirovecii (PCP) se ha incrementado en pacientes con EAS en los últimos años. La mortalidad asociada a PCP oscila entre el 20% al 58%, especialmente, en aquellos que reciben tratamiento inmunosupresor, como antagonistas del factor de necrosis tumoral, o corticoides. Si bien existe evidencia que el cotrimoxazol es el agente más efectivo contra el PCP, el riesgo de efectos adversos severos es elevado, con el consiguiente aumento de la morbimortalidad. A día de hoy, no existe consenso para el uso de profilaxis para PCP en paciente con EAS y tratamiento inmunosupresor.

Objetivos: Evaluar la eficacia o efectividad y seguridad de la profilaxis con cotrimoxazol para PCP, en pacientes adultos con EAS y tratamiento inmunosupresor.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática consultando tres bases de datos, MEDLINE, EMBASE y Cochrane Library hasta abril de 2019. Como desenlaces se consideraron prevención de PCP u otras infecciones, reducción de morbimortalidad y seguridad. Se incluyeron todo tipo de diseños de estudios. Dos revisores seleccionaron y extrajeron los datos de los artículos. La información recopilada fue sintetizada a través de una revisión narrativa con tabulación de los resultados.

Resultados: De las 340 referencias identificadas, se incluyeron 12 artículos, correspondiendo a dos ensayos clínicos aleatorizados (ECA), seis estudios observacionales y cuatro informes de casos clínicos. La calidad fue moderada o baja en la mayoría de los estudios, con nivel de evidencia limitada. Los regímenes de profilaxis de cotrimoxazol fueron diferentes en todos los estudios. Los resultados presentaron consistencia en mostrar que cotrimoxazol resulta eficaz frente a la no profilaxis en la prevención de la PCP en pacientes que reciben tratamiento inmunosupresor, especialmente aquellos con dosis de corticoides mayores a 20 mg/día. Los regímenes de administración de 400 mg/80 mg/día, tres veces por semana, 200 mg/40 mg/día o en escalada de dosis mostraron una eficacia similar. En términos de seguridad, dosis de 400 mg/80 mg/día es la que presenta mayor tasa de efectos adversos.

Conclusiones: Los diferentes estudios muestran que cotrimoxazol resulta eficaz en la prevención de

la PCP en los pacientes seleccionados, siendo mejor tolerada la dosis escalada, dosis bajas o dosis administradas en días alternos. La relativa escasez de ensayos clínicos aleatorizados hace recomendable que estos resultados sean confirmados en futuros ensayos clínicos bien diseñados y ejecutados.