



Neurology perspectives



19307 - ASPERGILOSIS PULMONAR SEMI-INVASIVA EN PACIENTE CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE TRATADO CON OCRELIZUMAB

Viscasillas Sancho, M.¹; Sebastián Torres, B.¹; Pardiñas Barón, B.¹; Capdevila Lalmolda, J.¹; Palacín Larroy, M.¹; Galindo Rodríguez, D.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Miguel Servet; ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Obispo Polanco.

Resumen

Objetivos: El ocrelizumab es un anticuerpo monoclonal inmunosupresor selectivo que actúa sobre el receptor CD20 de los linfocitos B. Uno de sus eventos adversos más frecuentes son las infecciones respiratorias.

Material y métodos: Presentamos el caso de un hombre de 35 años con antecedentes de asma y EMRR desde los 22 años. Inicialmente tratado con natalizumab (suspendido a las 90 dosis), se encontraba en tratamiento con ocrelizumab (en controles CD19 0,1%). Ingresó tras clínica de 3 semanas de evolución de tos con expectoración purulenta y disnea progresiva hasta ser de mínimos esfuerzos. Ambulatoriamente, toma de esteroides sistémicos.

Resultados: Tras inicio de antibioterapia empírica de amplio espectro, ausencia de mejoría respiratoria e infiltrado neumónico en pruebas de imagen; en cultivo de esputo, crecimiento significativo de *Aspergillus fumigatus* en dos muestras. Se inició voriconazol (posteriormente posaconazol), con progresiva mejoría; tras el antifúngico, la determinación de galactomanano en sangre fue negativa. Durante el seguimiento ambulatorio, ausencia de mejoría respiratoria y episodio febril con neutropenia, pautándose anidulafungina, factores estimulantes de colonias y antibioterapia empírica de amplio espectro. El resto del estudio microbiológico fue negativo. No se aisló *Aspergillus* en lavado broncoalveolar. La TC torácica mostró lesiones compatibles con infección fúngica semiinvasiva: nódulos subpleurales e infiltrados peribronquiales, con signo del “árbol en brote”. El PET-TC no evidenció hallazgos extrapulmonares.

Conclusión: La relación entre el uso de esteroides y otros fármacos que alteran la inmunidad natural y celular con infecciones fúngicas invasivas es notoria. Pese a que no conste una clara asociación con los fármacos anti-CD20, están descritos casos puntuales con rituximab.