



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/1644 - COLONIZACIÓN BACTERIANA DE LA OROFARINGE EN LOS PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH

C. Fuentes Casanova^a, D. Dieguez^b, S. Vilanova Rotlan^c, L. Montañola Pujol^d, N. Saubí Roca^e, C. Quirós López^b, R. Camuña^b, E. Mateos^b y R. Perelló Carbonell^b

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Les Corts. Barcelona. ^bServei d'Urgències. Hospital Clínic. Barcelona. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Les Corts. Barcelona. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Borrell. Barcelona. ^eServei d'Infeccions. Hospital Clínic. Barcelona.

Resumen

Objetivos: El árbol bronquial y el pulmón se han considerado estériles en sujetos sanos hasta la última década, debido a la negatividad de los cultivos obtenidos de estos sitios. La introducción de técnicas independientes del cultivo para el análisis microbiológico de muestras respiratorias ha confirmado que el sistema respiratorio alberga una gran cantidad de microorganismos, que incluyen una amplia gama de bacterias, virus y hongos. El conocerlos puede ayudarnos en el tratamiento empírico, del paciente VIH con carga viral indetectable (CV), con proceso respiratorio agudo. **Objetivo:** conocer la colonización bacteriana a nivel orofaríngeo en el paciente iVIH con CV indetectable.

Metodología: Estudio prospectivo de 4 meses evolución, en el que se incluyeron los pacientes HIV, controlados por nuestro centro de referencia, Hospital Clínic, Barcelona, y en nuestro ambulatorio (CAPSE). Los criterios de inclusión fueron pacientes con CV indetectable y no haber presentado ningún cuadro infeccioso un mes antes. Se recogieron variables epidemiológicas, clínica y de laboratorio. Las muestras respiratorias se obtuvieron mediante un frotis orofaríngeo y fueron procesadas mediante la técnica de PCR cuantitativa a tiempo real, que nos permitió obtener el diagnóstico en 4h. Buscamos las bacterias típicas más frecuentes como el *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, y la *M. catarrhalis*, y las atípicas, *L. pneumophila*, *M. pneumoniae* and *K. pneumoniae*. Todos los cálculos estadísticos se realizaron, mediante el programa SPSS versión 20.0 (Chicago, IL, EEUU).

Resultados: Se reclutaron 48 pacientes, 41 (84%) eran hombres, la edad media fue $50,11 \pm 11,85$ años. La media de CD4 y CV fue de $628 \pm 267,02$ cel/ μ l, y $53,40 \pm 62,57$ copias/mm³ respectivamente. Diecinueve (39%), 29 (59%) y 7 (14%) pacientes habían recibido vacunación antineumocócica, antigripal o estaban en tratamiento con corticoides inhalados. La media del FEV1 fue $3,35 \pm 0,83$. La bacteria diagnosticada con más frecuencia fue el *S. pneumoniae* en 25 (52%), *H. influenzae* 13 (27%) y *M. catarrhalis*, 2 (4%), respectivamente. En 16 (33%) pacientes, no se obtuvo diagnóstico microbiológico. No se aisló ninguna bacteria atípica.

Conclusiones: *S. pneumoniae* fue la bacteria más frecuentemente aislada a nivel orofaríngeo en los

pacientes VIH.

Palabras clave: S. pneumoniae. VIH. Colonización bacteriana.