

Influencia de las terapias biológicas para el manejo del paciente infectado

Infección aguda en Urgencias

26 de Mayo 2010

Hospital Clínico San Carlos

Anticuerpos monoclonales (AcMo)

- ❑ Inmunoglobulinas producidas en el laboratorio
 - ❑ Dirigidas contra antígenos a los que se unen de forma específica
 - ❑ Solo reconoce una proteína o antígeno como objetivo y blanco.
 - ❑ Pueden utilizarse solos, con quimioterapia, portar toxinas o elementos radioactivos.
-

Mecanismos de acción

- Neutralizar la actividad celular
 - Citotoxicidad mediada por anticuerpos
 - Citotoxicidad mediada por activación del complemento
 - Apoptosis
-

Tipos de Ac Monoclonales

- Ac humanizado: 90% material humano
 - Ac murino: Derivado de proteínas de ratón
 - Ac quimérico: Tanto humano como murino (70/30%).
 - El componente murino para la unión con el antígeno
 - El componente humano responsable del efecto terapéutico
-

Nomenclatura de los AcMo

- Prefijo individual
- Patología para la que se utiliza
 - Bacteriana: -ba (c)
 - Cardiovascular: -ci (r)
 - Sistema inmune: -li (m)
 - Tumor: -tu (m, z)
 - Viral: -vi (r)

Ri tu xi mab

- Origen AcMo
 - Humano: U mab
 - Ratón: O mab
 - Rata: A mab
 - Hamster: E mab
 - Primate: I mab
 - Quimérico: Xi mab
 - Humanizado: Zu mab
-

Rituximab (LNH, LLC, Enf. Inmunes)

- Dirigido contra el Ag CD20 en >95% de Linfos B
 - Reacción inmunológica que produce lisis de cels. B (efecto: 9 a 12 meses)
 - Infecciones:
 - Reactivación Hepatitis B, CMV y otros virus Herpes.
 - Parvovirus B19: Aplasia de serie roja
 - Relacionadas con la neutropenia
 - Neumonía por P. Jiroveci
 - Leucoencefalopatía multifocal progresiva (react. latente virus JC)
 - Recomendaciones:
 - Vacunación de la gripe
 - Vigilancia y tto. precoz Herpes Simple y Zoster
-

Otros AcMo de uso frecuente en Hematología

- Gentuzumab: Anti-CD33 (células leucémicas)
 - Infecciones graves por intensa mielosupresión
 - Recomendaciones
 - Cuidados de neutropénico

 - Eculizumab: Anti-C5 inhibe la activación del complemento terminal (HPN)
 - Infecciones graves por bacterias en capsuladas
 - Meningitis meningocócica
 - Recomendaciones
 - Obligada vacunación previa con vacuna conjugada tetravalente para meningococo
 - Vacunas neumococo y gripe
-

Otros AcMo de uso frecuente en Hematología

- Alemtuzumab: Anti-CD52 (linfocitos T y B. en LLC)
 - Inmunosupresión muy profunda y prolongada
 - Infecciones y reactivación CMV y Herpes
 - Infecciones graves 25%
 - Infec. oportunistas graves 11-39% (micobacterias)
 - Micosis 1-6%
 - Neumonía por P. Jiroveci
 - Recomendaciones
 - TMP/SMX
 - Profilaxis con aciclovir
 - Antigenemia pp65/PCR bisemanal, para diagnóstico precoz de CMV
-

Inhibidores de TNF alfa

(Enfermedad inflamatoria intestinal, artritis reumatoide, espondilitis y artritis psoriasica)

Infliximab (quimérico anti TNF alfa)

Adalimumab (humanizado anti TNF alfa)

Certolizumab pegol (Humanizado, con frag.Fc pegilado)

Golimumad (Humanizado anti TNF alfa)

Efectos adversos

- No frecuentes pero graves infecciones bacterianas oportunistas
 - Reactivación de TB latente
 - Infecciones virales:
 - Hepatitis B, C, CMV y Herpes
-

Estrategias para reducir riesgo de infección en pacientes con tratamientos biológicos

- ❑ Historia clínica detallada del paciente de infecciones previas por bacterias, hongos y virus
 - ❑ Atención a las infecciones oportunistas relevantes endémicas relacionados con la ubicación geográfica del paciente
 - ❑ Test de Mantoux y efecto *booster* negativos
 - Rx de tórax sin signos de TBC.
 - Ausencia de infección mal tratada en el pasado y de contacto actual con tuberculosis activa
 - ❑ Obtener en detalle la historia de vacunación del paciente
 - ❑ Exploración física detallada. Estado dental
 - ❑ Serología Hepatitis B y Varicela
 - ❑ Recomendar vacunación para gripe, neumococo y toxoide tetánico
-

Si precisa cirugía

Antibioterapia profiláctica previa y posterior a cirugía

Cirugía menor: Instrumentación (artroscopia, dentaria, urinaria...): profilaxis antibiótica 1 hora antes y 2 h después.

Suspender anti-TNF 2 semanas antes de la intervención.

No reanudar hasta 2 semanas después de la intervención quirúrgica.
