

## **Conferencia inaugural**

# Conferencia

## La valoración *in vitro* de los antifúngicos en la ayuda a la terapia de las micosis

A. Espinel-Ingroff

*Medical College of Virginia Commonwealth University, Division of Infectious Diseases,  
Medical Mycology Research Laboratory, Richmond, Virginia, USA*

La incidencia de infecciones fúngicas sistémicas ha aumentado sustancialmente durante los últimos años, especialmente entre los pacientes inmunodeprimidos. En la evolución clínica de estos pacientes influye su estado general y, especialmente, el inmunitario; ambos interfieren en la correlación entre la sensibilidad antifúngica *in vitro* y la evolución clínica. También, en los pacientes inmunodeprimidos, los agentes etiológicos de las micosis suelen ser menos sensibles o incluso resistentes a los antifúngicos disponibles. En general, el fracaso terapéutico de un tratamiento antifúngico puede deberse a la resistencia microbiológica, ya sea intrínseca o secundaria, o a la resistencia clínica. Esta última puede estar influenciada por: i) factores dependientes del huésped (defecto inmunitario, gravedad de la enfermedad primaria, etc.), ii) factores relacionados con el antifúngico (farmacocinética e interacciones con otros fármacos, dosis, etc.), iii) factores dependientes del hongo (virulencia), iv) o por el manejo del paciente (cuerpos extraños, catéteres, tratamiento de la enfermedad primaria, etc.). Por lo tanto, una CMI baja no necesariamente predice una evolución clínica favorable; sin embargo, una CMI elevada es indicativa de fracaso terapéutico. Para poder identificar la resistencia microbiológica *in vitro* es indispensable valorar resultados reproducibles. Con el fin de obtener resultados reproducibles y comparables entre los laboratorios, el *National Committee for Clinical Laboratory Standards* (NCCLS) ha aprobado metodologías de referencia para valorar la sensibilidades de las levaduras (documento M27-A2) y de los hongos filamentosos (documento M38-A ) a varios antifúngicos. Sin embargo, no está comprobado que estas metodologías puedan ser aplicables a las equinocandinas o sean útiles para la identificación de la resistencia *in vitro* a la amfotericina B. El valor clínico de la CMI no debe evaluarse aisladamente sino en relación con los factores específicos del paciente, que pueden tener más influencia en la evolución clínica que el dato *in vitro*. El propósito de esta conferencia es revisar las asociaciones encontradas en la literatura de resultados *in vitro* (CMI) con la respuesta clínica en infecciones levaduriformes y en las causadas por hongos filamentosos. Se revisarán también los trabajos en que se sugiere que la evaluación de la concentración mínima fungicida (CMF) o la concentración mínima efectiva (CME) puede ser mejor predictor de la evolución clínica que la propia CMI. Además, se revisará la utilización de otros métodos alternativos a los del NCCLS como indicadores más idóneos de la sensibilidad del hongo a algunos antifúngicos.