



CANDIDIASIS EN PACIENTES CON COVID-19 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DURANTE EL PERIODO ABRIL-DICIEMBRE 2020

Eduardo García-Salazar¹, Sandra Benavidez López¹, Emma Hernández¹, Araceli Carmona Sánchez¹, Linette Melendez Flores¹, Gustavo Acosta-Altamirano¹ y María Guadalupe Frías-De-León²
1 Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, 2 Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca).
magpefrias@gmail.com

Poco tiempo después de haber iniciado la pandemia por el virus SARS-CoV-2, se comenzaron a reportar coinfecciones/superinfecciones por hongos en pacientes con COVID-19 grave.¹ Las infecciones fúngicas asociadas a COVID-19 incrementaron la tasa de morbimortalidad entre la población afectada. Entre los hongos más frecuentes destacó el género *Candida*, cuya frecuencia varía entre los países debido, en parte, a que el diagnóstico de las candidiasis invasivas representa un reto. Por lo que es necesario seguir aportando información de la experiencia de coinfecciones/superinfecciones en pacientes hospitalizados por COVID-19, con el fin de aportar evidencia que apoye la toma de decisiones en el manejo y mejor pronóstico de los pacientes. Por lo que se realizó un estudio retrospectivo para conocer la incidencia de coinfecciones/superinfecciones por *Candida* spp. en pacientes hospitalizados por COVID-19 durante el periodo abril-diciembre 2020 en un "hospital COVID". Los registros de todos los pacientes, hospitalizados durante el periodo de estudio con resultados micológicos positivos (cultivo y/o galactomanano) fueron revisados en el sistema de información del laboratorio clínico del Hospital. De aquellos pacientes con un hallazgo clínicamente relevante, se revisó el expediente clínico electrónico a través del sistema Saludness, para obtener los siguientes datos de cada paciente: datos relativos a sexo, edad, tratamiento antifúngico, comorbilidades y tratamiento de COVID-19. Con base en estos criterios, de más de 1194 pacientes hospitalizados por COVID-19, solo 16 (1.34%) pacientes con aislamiento de *Candida* spp. fueron encontrados en el periodo de estudio, de los cuales, 9 fueron excluidos ya que el aislamiento de la levadura se obtuvo de BAL o esputo o aspirado endotraqueal. En siete pacientes (0.6%) el hallazgo del hongo tuvo relevancia clínica, causando candiduria (6) y candidemia (1). Las especies aisladas fueron *C. albicans* (5), *C. tropicalis* (1) y en un paciente se aislaron simultáneamente dos especies, *C. tropicalis* y *C. kefyr*. El 85.7% (6/7) de la población infectada por hongos correspondió a varones y el 14.3% (1/7) a mujeres. El rango de edad de los pacientes estuvo entre 22 y 69 años. El 71.4% (5/7) de los pacientes presentaba comorbilidades, siendo la diabetes mellitus tipo 2 la más frecuente, seguida por leucemia, hipertensión arterial sistémica y enfermedad renal crónica. Los pacientes habían recibido corticosteroides y/o antibióticos de amplio espectro como parte del tratamiento de COVID-19. Para la infección fúngica, cuatro pacientes fueron tratados con fluconazol, uno con voriconazol y dos no recibieron tratamiento antifúngico. La letalidad de la candidiasis en la población de estudio fue del 42.9%. La incidencia de candidiasis encontrada en este estudio es baja; sin embargo, es importante considerar que el aislamiento de *Candida* a partir de muestras de sangre no es fácil, por lo que posiblemente algunos casos de infección fúngica fueron subdiagnosticados en personas que fallecieron por COVID-19. Por lo que es importante implementar los métodos moleculares para que, en combinación con los métodos micológicos, lograr un mejor diagnóstico de la candidiasis. 1.X. Chen, B. Liao, L. Cheng, et al., "The microbial coinfection in COVID-19", *Appl. Microbiol. Biotechnol.* Vol. 104, 2020, pp. 7777-7785.