1130-0108/2016/108/8/524
Revista Española de Enfermedades Digestivas
© Copyright 2016. SEPD y © ARÁN EDICIONES, S.L.
Rev Esp Enferm Dig
2016, Vol. 108, N.º 8, pp. 524

Cartas al Editor

Legionella de adquisición comunitaria. ¿Es necesario incluir una nueva recomendación a pacientes de enfermedad inflamatoria intestinal en tratamiento con inmunomoduladores?

Palabras clave: Legionella pneumophila. *Inmunosupresores. Anti-TNF. Enfermedad de Crohn.*

DOI: 10.17235/reed.2016.4213/2016

Sr. Editor:

Presentamos un caso de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) por *Legionella pneumophila (L. pneumophila)* en paciente con enfermedad de Crohn (EC) en tratamiento con infliximab y corticosteroides.

Caso clínico

Mujer de 31 años con EC acudió a urgencias por fiebre y disnea. Se objetivó PCR de 21,98 mg/dl, radiografía de tórax con condensación basal izquierda y antígeno urinario de *L. pneumophila* positivo, ingresándose con diagnóstico de NAC e instaurándose tratamiento con levofloxacino, evolucionando favorablemente. Epidemiología detectó la fuente de *Legionella* en el calentador eléctrico del domicilio.

Discusión

Los anti-TNF incrementan el riesgo de infección por patógenos intracelulares: *M. tuberculosis*, *L. monocytogenes*, *H. capsulatum*, *Aspergillus*, *P. jiroveci* y *L. pneumophila*. Los pacientes tratados con antiTNFα presentan una incidencia de infecciones por *Legionella* 16,5-21 mayor que la población general (1).

L. pneumophila (bacteria gram-negativa aerobia) habita en aguas superficiales, multiplicándose entre 20-45 °C y destruyéndose a 70 °C. Se transmite por vía aérea mediante inhalación de aerosoles. Es una enfermedad oportunista y de declaración obligatoria. Puede cursar como: fiebre de Pontiac, síndrome febril agudo leve y legionelosis, neumonía atípica con fiebre alta (2). Se ha observado recientemente que la legionelosis se asocia al hábito tabáquico y a pacientes en tratamiento con anti-TNFα asociados a otro inmunosupresor (azatioprina, corticosteroides o metotrexate) (3). El rápido reconocimiento de la legionelosis y el tratamiento precoz reducen la mortalidad. Los médicos que utilicen antiTNFαdeben ser conscientes de esta asociación (1).

Proponemos incluir medidas para prevenir la infección por *Legionella* en pacientes que inicien tratamiento con inmunomoduladores, ya que está aumentando el número de casos en estos pacientes con consecuencias fatales para algunos (4). Las recomendaciones serían evitar el estancamiento de agua, sedimentos, corrosión, plásticos y microbiota. Controlar la temperatura del agua, aplicando semanalmente 70 °C (5). Si se ausentan del domicilio, no apaguen el calentador, o encenderlo con tiempo suficiente para alcanzar la temperatura de equilibrio y drenar el agua antes de usarlo.

Tania Fernández Llamas, Antonio Sánchez Torres
y Juan Egea Valenzuela

Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia

Bibliografía

1. Hofmann A, Beaulieu Y, Bernard et al. Fulminant legionellosis in two patients treated with infliximab for Crohn's disease: case series and literature review. Can J Gastroenterol 2009;23:829-33.
2. Ali T, Kaitha S, Mahmood S, et al. Clinical use of anti-TNF therapy and increased risk of infections. Drug Healthc Patient Saf 2013;5:79-99.

3. Beigel F, Jürgens M, Filik L, et al. Severe Legionella pneumophila pneumonia following infliximab therapy in a patient with Crohn's disease. Inflamm Bowel Dis 2009;15:1240-4.
4. Masatoshi H, Hiroshi K, Takeshi M, et al. A fatal case of relapsing pneumonia caused by Legionella pneumophila in a patient with rheumatoid arthritis after two injections of adalimumab. Clin Med Insights Case Rep 2013; 6:101-6.
5. Mercante JW, Winchell JM. Current and emerging legionella diagnostics for laboratory and outbreak investigations. Clin Microbiol Rev 2015;28:95-133.