

Abordaje Empírico/Anticipado Infección Fúngica Invasiva UCI HUPA

Servicios de Microbiología y Medicina Intensiva

(Dra. A. Rojas y Dr. D.A. Rodríguez Serrano)

Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Alcalá de Henares. 2025

Tratamiento Empírico/Anticipado en UCI HUPA

Infección	1ª Elección	2da Elección	Notas
Aspergillus (Pulmonar)	-Isavuconazol iv. -Anfotericina B liposomal.	-Voriconazol (Niveles)	-Valorar combinación equinocandinas en pacientes con mala evolución. -¿Paso a vía oral en tratamiento larga evolución y buena absorción intestinal?
Aspergillus postquirúrgico.	-Isavuconazol iv. -Anfotericina B liposomal.	-Voriconazol (Niveles)	-Valorar combinación equinocandinas en pacientes con mala evolución.
Candidemia	-Equinocandinas (Anidulafungina, Caspofungina, Micafungina)	-Anfotericina B liposomal.	-Retirada de catéter. -Recordar tras fungograma des-escalar si es posible (¿Fluconazol?). -Switch si resistencia equinocandina.
Endocarditis (Candida)	-Anfotericina liposomal +/- Flucitosina -Caspofungina.	-Anidulafungina -Micafungina +/-Fluconazol	-Valorar cirugía (derivación centro) -Individualizar tratamiento.
Infección del tracto urinario (Candida)	-Fluconazol (Vo, Iv)	-Anfotericina B desoxicolato	-Valorar fungograma. -Si no otra opción: Micafungina (Dosis elevadas, mala penetración)
SNC (Candida)	-Anfotericina B liposomal. +/-Flucitosina	-Anfotericina B desoxicolato +/-Flucitosina	-Valorar cirugía (derivación centro). -Recordar tras fungograma des-escalar si es posible (¿Fluconazol?).

Tratamiento Empírico/Anticipado en UCI HUPA

Infección	1ª Elección	2da Elección	Notas
Endoftalmitis. (Candida)	-Anfotericina B liposomal.	-Fluconazol. -Voriconazol (Niveles).	-Retinitis (asintomática, focal bien localizada) valorar mismo tratamiento candidemia. -Endofatlmitis no equinocandinas. -Valorar Fungograma. -Valorar cirugía.
Mediastinitis/Empiema (Candida)	-Anfotericina B liposomal.	-Equinocandinas (Valorar dosis elevadas).	-Valorar cirugía (derivación centro). -Drenaje torácico. -Recordar tras fungograma des-escalar si es posible (¿Fluconazol? ¿Otros azoles?).
IFI Abdominal (Candida)	-Anfotericina B liposomal.	-Equinocandinas (Valorar dosis elevadas). (Anidulafungina, Caspofungina, Micafungina)	-Recordar tras fungograma des-escalar si es posible (¿Fluconazol? ¿Otros azoles?). -Switch si resistencia equinocandina.
Hueso/Articular	-Equinocandinas (Caspofungina, Micafungina) -Anfotericina B liposomal. -Fluconazol iv (pcte estable)		-Valorar cirugía. -Recordar tras fungograma des-escalar si es posible (¿Fluconazol? ¿terapia oral?). -En shock Anfotericina y Equinocandinas.
Esofágico/Orofaringeo	-Fluconazol (Vo, Iv)	-Otros azoles. -Equinocandinas.	-Posaconazol refractarios. -No se dispone de posaconazol iv.

Dosis orientativas adultos.

Infección	Dosis (valorar situación crítica, vías de administración y peso)
Aspergillus (Pulmonar)	-Isavuconazol iv: 200 mg cada 8 hs 2 días, luego 200 mg/día. -Anfotericina B liposomal iv: 3 mg/Kg/día. -Voriconazol iv: 6mg/Kg/12 hs el primer día, luego 4mg/kg/12hs siguientes días.
Aspergillus postquirúrgico	-Isavuconazol iv: 200 mg cada 8 hs 2 días, luego 200 mg/día. -Anfotericina B liposomal iv: 3 mg/Kg/día. -Voriconazol iv: 6mg/Kg/12 hs el primer día, luego 4mg/kg/12hs siguientes días.
Candidemia sin afectación orgánica	-Anidulafungina iv: 200 mg el primer día, seguido de 100 mg cada 24 hs. -Caspofungina iv: 70 mg el primer día, seguido de 50 mg cada 24 hs. -Micafungina iv: 100-150 mg/ 24 hs. -Anfotericina B liposomal iv: 3 mg/Kg/día. -Fluconazol iv: 800 mg/24 hs el primer día seguido de 400 mg/24 hs.
Endocarditis (Candida)	-Anfotericina liposomal iv: 3-5 mg/Kg/día. +/- Flucitosina 25 mg/Kg/6hs. -Caspofungina iv: 70mg el primer día, seguido de 50 mg cada 24 hs. 70-150 mg cada 24 hs (Utilización marginal) -Anidulafungina iv: 200 mg el primer día, seguido de 100 mg cada 24 hs -Micafungina iv: 150 mg/ 24 hs +/-Fluconazol 400-800 mg/24 hs.
Infección del tracto urinario (Candida)	-Fluconazol (vo, iv): 200-400 mg iv o vo. -Anfotericina B desoxicolato: 0,3-0,6 mg/Kg/24 hs. -Micafungina: 150 mg/ 24 hs.
SNC (Candida)	-Anfotericina B liposomal iv: 3-5 mg/Kg/día. +/- Flucitosina 150 mg/Kg/día. -Anfotericina B desoxicolato iv: 0,5-1mg/kg/día +/- Flucitosina 150 mg/Kg/día. -Fluconazol iv: 400 mg/12 hs.

Dosis orientativas adultos.

Infección	Dosis (valorar situación crítica, vías de administración y peso)
Endoftalmitis. (Candida)	<ul style="list-style-type: none"> -Anfotericina B liposomal iv: 3 mg/Kg/día. -Fluconazol iv: 400 mg/12 hs. -Voriconazol iv: 6mg/Kg/12 hs el primer día, luego 4mg/kg/12hs siguientes días.
Mediastinitis/Empiema (Candida)	<ul style="list-style-type: none"> -Anfotericina B liposomal iv: 3 mg/Kg/día. -Anidulafungina iv: 200 mg el primer día, seguido de 100 mg cada 24 hs. -Caspofungina iv: 70mg el primer día, seguido de 50 mg cada 24 hs. -Micafungina iv: 150 mg/ 24 hs.
IFI Abdominal (Candida)	<ul style="list-style-type: none"> -Anfotericina B liposomal iv: 3 mg/Kg/día. -Anidulafungina iv: 200 mg el primer día, seguido de 100 mg cada 24 hs. -Caspofungina iv: 70mg el primer día, seguido de 50 mg cada 24 hs. -Micafungina iv: 100-150 mg/ 24 hs. <p>Valorar dosis elevadas (Micafungina 150 mg/24 hs, Anidulafungina 150 mg de mantenimiento, Caspofungina 70 mg de mantenimiento).</p>
Hueso/Articular	<ul style="list-style-type: none"> -Anfotericina B liposomal iv: 3-5 mg/Kg/día. -Caspofungina iv: 70mg el primer día, seguido de 50 mg cada 24 hs. -Micafungina iv: 100-150 mg/ 24 hs. -Fluconazol iv: 400 mg cada 24 hs.
Esofágico/Orofaringeo	<ul style="list-style-type: none"> -Fluconazol (Vo, Iv): 200-400 mg cada 24 hs. -Anidulafungina iv: 200 mg el primer día, seguido de 100 mg cada 24 hs. -Caspofungina iv: 70mg el primer día, seguido de 50 mg cada 24 hs. -Micafungina iv: 150 mg/ 24 hs. -Posaconazol vo: 300 mg cada 12 hs el primer día seguido de 300 mg cada 24 hs siguientes días. No se dispone de formulación iv en nuestro centro.

Tratamiento Empírico/Anticipado en UCI HUPA

- Valorar cambio de familia si tratamiento antifúngico previo.
- Inicialmente en paciente crítico Iv (valorar luego tolerancia vía digestiva).
- Estas recomendaciones se han realizado teniendo en cuenta guías nacionales e internacionales, consensos de expertos, etc.
- Se ha tenido en cuenta la situación microbiológica local y la farmacocinética y farmacodinámica de los antifúngicos.
- Se han adaptado a las posibilidades reales de tratamiento en nuestro centro (disponibilidad de fármacos, realización de niveles, situación microbiológica local, etc).
- Estas recomendaciones están sujetas a revisión y adecuación según cambien las situaciones previamente descritas.
- Bibliografía: Ver anexo 1.