



N. Sánchez-Ocaña Martín, R. Manzano Lorenzo, L. Ybañez García, M. de la Torre Ortiz, J. Corazón Villanueva, JM. Martínez Sesmero. Hospital Clínico San Carlos. Servicio de Farmacia. Madrid.

OBJETIVOS

- ⚡ Describir el uso y seguridad de Tecovirimat (TV) en un paciente con *monkey-pox* (MPOX) y queratoconjuntivitis corneal (QC) recurrente, en un hospital de tercer nivel.

MATERIAL Y MÉTODOS



45 años ♂

Sin antecedentes

MPOX+ **septiembre 2022**

Antibióterapia y analgesia

Dolor y pérdida agudeza visual

Raspado corneal → PCR+ MPOX

Queratoconjuntivitis corneal

TV sistémico

Tratamiento tópico oftálmico

Diciembre 2022: consulta por dolor

Leucoma residual

Corticoterapia

2º Raspado corneal → PCR+ MPOX

Queratoconjuntivitis corneal recurrente
(Inmunosupresión por corticoides)

TV sistémico hasta PCR- o fin corticoterapia
Tratamiento tópico oftálmico

RESULTADOS

Septiembre 2022

- TV cápsulas 600 mg c. 12 horas
- 14 días
- Colirio dexametasona
- Colirio insulina
- Colirio atropina
- Pomada ganciclovir
- Pomada eritromicina

Buena evolución clínica
No RAM reportados

Diciembre 2022

- Prednisona comprimidos 13 mg diaria ↓
- TV cápsulas 600 mg c. 12 horas
- Hasta 25 enero de 2023
(PCR- y fin corticoterapia)
- Colirio dexametasona
- Colirio insulina
- Colirio atropina
- Pomada ganciclovir
- Pomada eritromicina

Buena evolución clínica
No RAM reportados

CONCLUSIONES

- ⚡ Aunque sea necesaria más experiencia clínica y más pacientes en tratamiento con el fármaco por períodos prolongados, Tecovirimat parece ser una opción eficaz y bien tolerada en el tratamiento de la queratoconjuntivitis recurrente en el contexto de MPOX.

