



I-075 - FACTORES ASOCIADOS A MAL PRONÓSTICO EN PACIENTES CON NEUTROPENIA FEBRIL

S. Morón Losada¹, I. Vidal González¹, C. Macía Rodríguez¹, A. García Villafranca¹, C. Almanza Madera², M. Costa Rivas², C. Romero Reinoso² y J. de la Fuente Aguado¹

¹Medicina Interna, ²Oncología. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: El objetivo principal es describir las características clínicas, analíticas y pronósticas de los pacientes ingresados por neutropenia febril secundaria a un tratamiento por quimioterapia de órgano sólido así como las características microbiológicas, tratamiento recibido y factores asociados a mayor estancia hospitalaria en estos pacientes.

Métodos: Estudio basado en una cohorte de pacientes dados de alta del Servicio de Oncología del Hospital Povisa (Vigo) diagnosticados de neutropenia febril entre 2016 y 2019.

Resultados: De los 126 pacientes el 52,4% fueron mujeres y el 56,3% recibía quimioterapia con intención adyuvante. El tipo de tumor más frecuente fue de mama (31%) seguido por pulmón (22,2%). Al ingreso, el 74% de los pacientes presentaba un score MASCC de bajo riesgo. Se extrajeron cultivos de un total de 109 pacientes de los cuáles fueron negativos el 70%. Entre los positivos, los gérmenes más frecuentemente aislados fueron microorganismos gram negativos entéricos. Piperacilina-tazobactam y amikacina-ceftazidima fueron los antibióticos empíricos más utilizados. Recibieron factores estimulantes de colonias 87 pacientes y finalmente se produjeron 7 exitus con una mediana de ingreso global de 6 días. En el análisis de datos, se vio que se asociaba a mayor tiempo de estancia hospitalaria el sexo masculino, el requerimiento de factores estimulantes, un score MASCC de riesgo no bajo y el uso de quimioterapia de tipo paliativo. Los factores asociados a mayor mortalidad fueron el sexo masculino, un score MASCC de riesgo no bajo y el uso de quimioterapia de tipo paliativo.

Discusión: La neutropenia febril es una complicación frecuente en el tratamiento quimioterápico cuya tasa de mortalidad varía entre 11-55%. Sería necesario un mayor tamaño muestral para poder valorar qué factores se asocian a peor pronóstico.

Conclusiones: La neutropenia febril presenta una mortalidad importante. En la mayoría de casos no se obtuvieron cultivos microbiológicos, siendo los gérmenes más frecuentes BGN entéricos. El sexo masculino, recibir una QT con intención paliativa y presentar un MASCC de riesgo no bajo al ingreso fueron los factores asociados con mal pronóstico.

Bibliografía

1. Aguado JM, Cruz JJ, Virizuela JA, et al. Manejo de la infección y la neutropenia febril en el paciente con cáncer sólido. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2017;35(7):451-60.