Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S955

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

247 - SEPSIS EN PACIENTE ONCOLÓGICO: RESPUESTA ANTIBIÓTICA Y MORTALIDAD EN FUNCIÓN DEL TIPO DE ANTINEOPLÁSICO ADMINISTRADO

Rubén Berriel Martín, *Laura Lapuerta Corchón, María Ángeles Duro Fernández, Marina Gómez Alcalde, Carlos Jiménez Mayor, Juan Carmona García, Saray Rodríguez García y Lidia Hernanz Román*

Complejo Asistencial de Soria, Soria.

Resumen

Objetivos: Describir y estudiar la diferencia en cuanto a respuesta terapéutica y mortalidad, en función del tratamiento oncológico recibido, en pacientes con diagnóstico de sepsis y neoplasia activa en tratamiento.

Métodos: Se incluyen todos los pacientes ingresados en el Complejo Asistencial de Soria, con el diagnóstico de sepsis, entre el 01/01/2021 y el 31/12/2021. El tamaño muestral fue 212 casos, de los cuales 36 se encontraban en tratamiento oncológico. Se trata de un estudio retrospectivo descriptivo en el que se analizan antecedentes personales, valores analíticos iniciales, etiología de la sepsis y evolución a lo largo del ingreso. Se estudió además en dichos pacientes, el tipo tratamiento oncológico administrado (quimioterapia *vs.* inmunoterapia). El análisis estadístico se realizó con SPSS 23.

Resultados: De los pacientes diagnosticados de sepsis con neoplasia activa en tratamiento (n = 36), un 22,2% estaban recibiendo inmunoterapia y un 77,8% quimioterapia. En el análisis de los datos observamos que, de los pacientes en inmunoterapia, el 75% precisó un solo ciclo antibiótico en comparación con el 25% que precisaron dos o más ciclos (75 *vs.* 25%; p = 0,039). De los pacientes en quimioterapia, el porcentaje de respuesta a un solo ciclo antibiótico fue de un 32,1% en comparación con el 67,9% que precisaron más de un ciclo (32,1 *vs.* 67,9%; p = 0,039). Por otra parte, y en relación con la mortalidad, el 37,5% de los pacientes en inmunoterapia fallecieron durante el ingreso, frente al 82,1% de los pacientes en quimioterapia (37,5 *vs.* 82,1%; p = 0,024).

Discusión: En nuestra muestra, el grupo de pacientes en tratamiento con quimioterapia presentó peor respuesta terapéutica, precisando en su mayoría más de dos ciclos consecutivos de antibiótico, y mayor mortalidad con respecto a los que recibían inmunoterapia, demostrándose una asociación estadísticamente significativa.

Conclusiones: Teniendo en cuenta los mecanismos de acción de los dos tipos de tratamientos, no es de extrañar que la evolución de los pacientes con sepsis sea distinta en función del tratamiento oncológico al que están sometidos. Por una parte, la quimioterapia actúa activamente sobre las células tumorales y, por extensión, produce daño sobre las células del huésped y sobre su inmunidad. Por el contrario, la inmunoterapia actúa positivamente sobre el sistema inmune, estimulándolo para que sea este el que actúe con mecanismos naturales sobre las células

cancerígenas. Probablemente sea este el motivo por el que, en nuestro estudio, observamos mejor respuesta y menor mortalidad de los pacientes en tratamiento con inmunoterapia. Sin embargo, sería necesario continuar con nuestro estudio para aumentar el tamaño muestral, así como realizar seguimiento posterior a medio y largo plazo.

Bibliografía

1. Vandijck DM, Benoit DD, Depuydt PO, *et al.* Impact of recent intravenous chemotherapy on outcome in severe sepsis and septic *shock* patients with hematological malignancies. Intensive Care Med. 2008;34:847-55.
2. Hanahan D, Weinberg R. The Hallmarks of Cancer. Cell. 2000;100:57-70.
3. Mary L. Disis. Mechanism of Action of Immunotherapy. Seminars in Oncology. 2014;41:S3-S13.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.