



## I-4. - NEUTROPENIA FEBRIL INDUCIDA POR QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON NEOPLASIA EN EL GARRAF (CATALUÑA): 2008-2013

D. Blancas Altabella, L. Rodón, J. Blanch Falp, J. Baucells Azcona, J. Torné, H. Camell Ilari, S. Cabello, D. Díaz

Servicio de Medicina Interna. Hospital Residència Sant Camil. Sant Pere de Ribes. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes que ingresan por neutropenia febril secundaria a quimioterapia por cáncer en nuestra comarca. Conocer la microbiología, rentabilidad de los hemocultivos, estratificación del riesgo y mortalidad de esta entidad.

**Métodos:** Estudio observacional y retrospectivo. Se recogieron los datos de las historias clínicas con diagnóstico de neutropenia febril (114) De éstas solamente cumplían criterios 68. Se analizaron las variables edad, sexo, neoplasia, comorbilidad, lugar de ingreso (urgencias vs consultas externas), hemocultivos, otros cultivos, radiología, días desde quimioterapia, escala de riesgo (MASCC), antibiótico empírico y mortalidad. Se realizó un análisis univariado y bivariado.

**Resultados:** Se estudiaron 68 episodios (67% mujeres) con una edad media de 59 años (28-81) Neoplasia sólida en el 76,5% (tabla). La media de días posquimioterapia fue de 10. La comorbilidad estuvo presente en el 25% de los casos. Ingresaron por urgencias el 79,4% de los pacientes. Se realizaron hemocultivos en el 88.2% de los casos siendo solamente positivos en 3 casos (*Escherichia coli*, *Streptococcus pneumoniae* y *Prevotella bivia*). Se obtuvieron otros cultivos en el 57,4% y radiología simple en el 86,8% de casos. El 30,5% de los pacientes tuvieron un MASCC < 21. Las pautas de tratamiento antibiótico empírico administradas fueron muy heterogéneas siendo cefepime más amikacina y piperacilina-tazobactam las más utilizadas. La mortalidad fue del 5.9% y se relacionó con la edad, y de manera estadísticamente significativa con hipotensión y MASCC < 21 al ingreso ( $p = 0,000$  y  $p = 0,001$  respectivamente).

| Neoplasias relacionadas con neutropenia febril |                 |
|------------------------------------------------|-----------------|
| Neoplasias                                     | Número de casos |
| Mama                                           | 27              |
| Linfoma                                        | 15              |
| Pulmón                                         | 9               |
| Próstata                                       | 3               |
| Gástrico                                       | 2               |
| Otros                                          | 12              |

**Discusión:** La neutropenia febril es una patología frecuente y un factor de riesgo para el desarrollo

de infecciones, especialmente bacteriemia, con elevada morbimortalidad. En nuestra serie existe una baja rentabilidad de los hemocultivos (inferior a la media global de nuestro centro), que podríamos atribuir al bajo riesgo de los pacientes estudiados (70% con MASCC > 21), moderada comorbilidad y al uso previo de antibiótico en algunos casos. Quizás la utilización de procalcitonina (por su elevado valor predictivo negativo) podría mejorar estos resultados.

*Conclusiones:* Nuestros pacientes tuvieron edades variables, la mayoría mujeres, con neoplasia sólida subyacente y escasa comorbilidad. La rentabilidad de los hemocultivos en nuestra serie fue muy baja (5% de casos). La mortalidad estuvo relacionada con la hipotensión y MASCC 21 al ingreso.