Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1342

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-239. - PACIENTES INGRESADOS CON EL DIAGNÓSTICO DE NEUTROPENIA FEBRIL DURANTE LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS EN UN SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA. EXPERIENCIA, ABORDAJE Y TRATAMIENTO

M. García García[1], S. Argenta Fernández[1], R. Collado Martín[2], R. Alonso Calderón[2], I. González Fernández[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Virgen de la Vega. Salamanca[2]Servicio de Oncología Médica. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres.

Resumen

Objetivos: La asociación neutropenia y fiebre, es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en los pacientes oncológicos. Debemos ser conscientes del elevado riesgo que supone la infección y los distintos métodos diagnósticos y el tratamiento antimicrobiano al afrontar este tipo de pacientes. Así, el objetivo de nuestro estudio, es evaluar el manejo diagnóstico y terapéutico realizado en una planta de hospitalización de Oncología Médica durante un periodo de 2 años.

Métodos: El análisis de los datos es fruto de la revisión sistemática retrospectiva de cada caso, a través de la historia clínica en la que constan los datos epidemiológicos, los antecedentes personales, anamnesis, exploración física, estudios complementarios realizados y evolución clínica del proceso, de los pacientes diagnosticados de neutropenia febril durante los años 2011-2013. Los datos recogidos se analizaron con el paquete informático PASW Statistics 18.

Resultados: Con un total de 48 pacientes, el 52% eran varones y el resto mujeres. Según la clasificación de la MASCC, el 72,9% pertenecían al grupo de bajo riesgo. Entre los tumores que presentaron mayor tasa de neutropenia febril, encontramos el cáncer de mama (22,9%), de pulmón (12,5%) y vejiga (10,4%). Los esquemas de quimioterapia más frecuentes, fueron el uso de taxotere (14,5%), seguidos de carboplatino-gemcitabina (12,5%). Durante la evaluación inicial, en un tercio de los pacientes (33,3%) no se objetivaron signos o síntomas que permitieran orientar el origen de la fiebre. Destaca cómo hasta en un 35,4% no llegó a realizársele ningún tipo de cultivo. A la hora de instaurar un tratamiento antibiótico, hasta el 79,1% de los pacientes recibieron tratamiento de forma empírica, siendo el meropenem el más frecuente. Entre los pacientes con infección documenta, el microorganismo aislado principalmente fue el E. coli, seguido de Klebsiella spp. y la Pseudomonas. El 8,3% de los pacientes fallecieron durante el ingreso.

Conclusiones: Todos los pacientes con fiebre y neutropenia deben ser evaluados para establecer el nivel de riesgo, pues aquellos pacientes de bajo riesgo pueden ser candidatos para tratamiento empírico de administración oral y/o ambulatoria. De tal forma, podría omitirse el ingreso hospitalario y no retrasar las siguientes dosis de quimioterapia o radioterapia.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.