



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-068 - LEUCOCITOSIS ELEVADA: ¿SIEMPRE ES DE CAUSA INFECCIOSA?

L. Rodríguez Fernández¹, A. García Bacelar², G. Zapico Aldea¹, C. Novoa Fernández¹, C. Montilla Castillo¹, C. Dueñas Gutiérrez¹, C. García Iglesias¹ y E. Golvano Guerrero²

¹Medicina Interna, ²Hematología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Analizar las causas de leucocitosis y buscar su asociación causal.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo, descriptivo de todas las analíticas con leucocitosis $> 15 \times 10^3/\text{mm}^3$ en un hospital de tercer nivel.

Resultados: Se registraron 196 analíticas, 63% varones con una edad media de 71 años. La especialidad con mayor incidencia de leucocitosis fue medicina interna (38%), neumología (17%), digestivo (10%), oncología (9%) y otras (26%). En un 71% la etiología resultó ser infecciosa asociada un 26% a temperatura elevada, 52% inmunosupresión y 46% con al menos un ingreso previo en el último año. En cuanto a su localización: 50% pulmonar, 26% abdominal, 18% urinario, 12% tejidos blandos y 4% bacteriemia. En el 54% se aisló patógeno causante: 43% bacilos Gram negativos (BGN), 26% virus respiratorios, 14% cocos Gram positivos, 4% hongos, 2% bacilos Gram positivos y 12% polimicrobiana. En un 29% la etiología no resultó ser de origen infeccioso: 8% procesos oncológicos, 6% inflamatorios y 5% a cada una de las entidades siguientes: necrosis, enfermedad hematológica y uso de fármacos. El 75% presentaba inmunodepresión asociada y 30% al menos un ingreso previo en el último año. El 24% de los pacientes fallecieron durante el ingreso, 60% por etiología infecciosa.

Discusión: Aunque hay múltiples citas en la literatura sobre la leucocitosis, solo un pequeño número trata sus causas específicas. Deberemos tener en cuenta que un tercio de estas leucocitosis no son por procesos infecciosos. En caso de causa infecciosa deberemos pensar sobre todo en foco pulmonar, por BGN. Destaca el elevado porcentaje de inmunodeprimidos y la baja asociación con aumento de la temperatura corporal.

Conclusiones: Aunque la etiología infecciosa bacteriana es frecuente, no debemos olvidar otras posibilidades que no precisan de tratamiento antibiótico como los virus y las causas no infecciosas. Salvo en casos de paciente grave, la leucocitosis por sí sola en la mayoría de los casos no es de origen infeccioso por lo que no precisarían de tratamiento antibiótico y suele estar asociada a estados de inmunodepresión.

Bibliografía

1. Wanahita A, Goldsmith EA, Musher D. Conditions associated with leukocytosis in a tertiary care hospital, with particular attention to the role of infection caused by clostridium difficile. Clin Infect Dis. 2002;34(12):1585-92.