Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S295

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

840 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA NEUTROPENIA FEBRIL

Lidia Allegue Rodríguez, Marta Rabuñal García, Alberto Muñiz Gutiérrez, Marta Rodríguez Suso, Paula Blanco Vigo, Sabela Sánchez Trigo, María Dolores Rivera Mosquera y Adriana González Casas

Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol, Ferrol, España.

Resumen

Objetivos: Descripción del perfil epidemiológico de la neutropenia febril.

Métodos: Análisis retrospectivo de pacientes hospitalizados con neutropenia febril desde enero 2018 a diciembre de 2022. Se tuvieron en cuenta las variables de sexo, edad, tipo de tumor, episodios previos de neutropenia febril, grado de neutropenia, relación con quimioterapia, tratamiento con estimulantes de colonias, foco infeccioso y aislamientos microbiológicos, ingresos en UCI y mortalidad.

Resultados: Del total de 143 pacientes el 46,2% eran hombres y el 53,8% mujeres con edad media de 63 años. La mayoría (81,8%) estaban diagnosticados de un tumor de órgano sólido frente al 18,9% que padecían tumor hematológico. Tan solo el 15,4% había presentado uno o más episodios previos de neutropenia febril. Respecto a la relación con la quimioterapia, el 38,5% había recibido tratamiento oncoactivo en las dos semanas previas al ingreso. En cuanto a la cifra de neutrófilos, el 39,2% tenían al ingreso 100 neutrófilos/mm^3, el 38,5% entre 100-500 neutrófilos/mm^3 y el 22,4% ingresó con cifras de > 500 neutrófilos/mm^3. En el 44,8% de los pacientes no se logró aislar foco infeccioso, y de los restantes los focos clínicos más frecuentes fueron el respiratorio (25,2%), abdominal (16,1%), urinario (8,4%), cutáneo (4,9%) y multifocal (0,7%). De todos ellos solo se logró aislar el microorganismo responsable en el 34,8% siendo el más frecuente el *E. coli* (14,7%), seguido de *E. faecalis*, *S. aureus* y *S. pneumoniae* todos ellos con la misma frecuencia (2,9%) y *A. baumanii*, *Campylobacter coli*, SARS-CoV-2 *Salmonella enterica*, virus parainfluenza (1,5%). En cuanto gérmenes multirresistentes solo se aislaron 2 casos de *E. coli* BLEE, el resto se trataba de microorganismos sensibles. Los factores estimulantes se administraron en el 95,8% de los casos. Tan solo 1 de los pacientes ingresó en UCI y el porcentaje de fallecidos fue del 6,3%.

Conclusiones: La neutropenia febril es una complicación frecuente tanto en pacientes con tumores sólidos como hematológicos a tratamiento con quimioterapia y supone un reto diagnóstico ya que en una parte importante de los pacientes no se llega a la identificación del foco infeccioso. Concretamente, en nuestra serie casi en la mitad de los pacientes no se llegó a establecer un diagnóstico de sospecha y en los que sí se estableció solamente se consiguió confirmación microbiológica en 1/3 de los pacientes.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.