

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



*Sociedad Española de
Infectología Pediátrica*

Nº. Comunicación:
(No rellenar)

89

AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: LLORENTE OTONES

Nombre: LUCÍA

Dirección:

Ciudad:

C.Postal:

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

Fax:

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: NEUTROPENIA GRAVE FEBRIL EN NIÑOS ONCOLÓGICOS

Centro de trabajo: HOSPITAL 12 DE OCTUBRE

Autores: Llorente Otones Lucía, Baro Fernández María, Vivanco Martínez Jose Luis, Palacios Cuesta Alba, Carabaño Aguado Iván, Melero Moreno Carmen.

Texto:

OBJETIVOS: 1. Identificación de variables clínico-analíticas indicadoras de riesgo de infección grave en la primera consulta de niños con neutropenia febril postquimioterapia. 2. Validar un modelo predictivo preexistente (Modelo Santolaya) en nuestra población.

MATERIAL Y MÉTODOS: Revisión retrospectiva de los episodios de neutropenia grave febril presentados por todos los pacientes de edad comprendida entre 0 y 18 años con neoplasias sólidas y hematológicas diagnosticados o tratados en la Unidad de Hemato-Oncología Pediátrica del Hospital Materno Infantil Doce de Octubre desde enero de 2000 a diciembre de 2006. Se recogieron datos del paciente (edad y sexo; enfermedad de base) así como datos del episodio (actividad de la enfermedad en el momento del episodio; hospitalización en los 7 días previos al inicio de la fiebre; días desde el último ciclo de quimioterapia; fiebre máxima termometrada; presencia de hipotensión arterial o mucositis; datos del hemograma, PCR (al diagnóstico y a las 24 horas); presencia de dispositivo tipo port-a-cath u otro tipo de catéter venoso central; resultado de cultivos (hemocultivo de PAC y periférico), urocultivo, frotis faríngeos para detección de virus, bacterias y hongos, recogidos antes del inicio de la antibioterapia empírica; Se pretendía encontrar correlación entre las variables descritas y el desarrollo posterior de una infección grave, definida como aquella con aislamiento de un germen en el hemocultivo o en cualquier otra muestra habitualmente estéril (infección grave probada), así como la presencia de cuadro clínico grave o radiología compatible aun en ausencia de cultivo positivo (infección grave probable). La asociación de las variables mencionadas con el desarrollo de infección grave (IG) se determinó mediante técnicas de análisis univariante, utilizando Chi cuadrado para medir asociación entre variables cualitativas y t de student para las variables cuantitativas. Para realizar tanto la estadística analítica como la descriptiva utilizamos el programa estadístico SPSS 15.0.

RESULTADOS: En el periodo de estudio recogimos datos de 157. La edad media fue de 91 ± 57 meses. Un 54,1% eran varones. Leucemias y linfomas supusieron el 62,5 % de los casos. El 49% de los niños presentaba enfermedad activa y el 91,7% eran portadores de un catéter venoso tipo port-a-cath (PAC). La frecuencia de infección grave (IG) en nuestra serie fue del 38,9 %. El aislamiento más frecuente fue el estafilococo coagulasa negativo, seguido del E.coli y del virus Herpes simple (VHS). La frecuencia de bacteriemia en nuestra serie fue del 19,1%. 1/3 fueron causadas por gram negativos. Encontramos asociación estadística entre los pacientes con n° de plaquetas en el momento del episodio inferior a $50000/\mu l$, la temperatura máxima y la cifra de PCR al diagnóstico.

El Modelo Santolaya aplicado a nuestra población la especificidad del test sería del 90% y la sensibilidad de 43%, con un valor predictivo negativo 50% de y un valor predictivo positivo de 90%.

CONCLUSIONES: El conjunto de niños con neutropenia febril forma un grupo heterogéneo, donde no todos tienen el mismo riesgo de padecer una infección grave. Nuestra población sería susceptible de la aplicación del Modelo Santolaya, pues obtenemos unos valores aceptables para la identificación de los pacientes de bajo riesgo. Sin embargo sería necesaria la incorporación de nuevos parámetros que aumenten sensibilidad y especificidad en un estudio prospectivo y con mayor tamaño muestral.

Modalidad de presentación preferida: Oral Póster