

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



RIESGO DE INFECCIÓN BACTERIANA POTENCIALMENTE GRAVE EN PACIENTES INMUNOCOMPETENTES CON NEUTROPENIA FEBRIL. RESULTADOS PRELIMINARES.

Estudio multicéntrico. RiSEUP.

Hospital coordinador: H. Gregorio Marañón, Madrid.

A. Hernanz Lobo, J. Lorente Romero, A. Mora Capín, C. Ferrero García Loygorri, A. Rivas García, R. Marañón Pardillo.

A. González Hermosa, MA. Pérez Sáez, L. Minguell Domingo, G. Nadal, J. Mena Huarte, I. García de Diego.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



INTRODUCCIÓN

Escasas evidencias sobre el valor atribuible en Urgencias a la neutropenia aislada como factor de riesgo de infección bacteriana potencialmente grave (IBPG) en un niño inmunocompetente con fiebre.



NO hay consenso para tratar a estos pacientes.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



OBJETIVOS

Determinar si el grado de **neutropenia** es factor de **riesgo** independiente de **IBPG** en el niño inmunocompetente con neutropenia febril.

Conocer la incidencia y las variables predictivas del riesgo de IBPG en el niño mayor de 3 meses con neutropenia febril.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

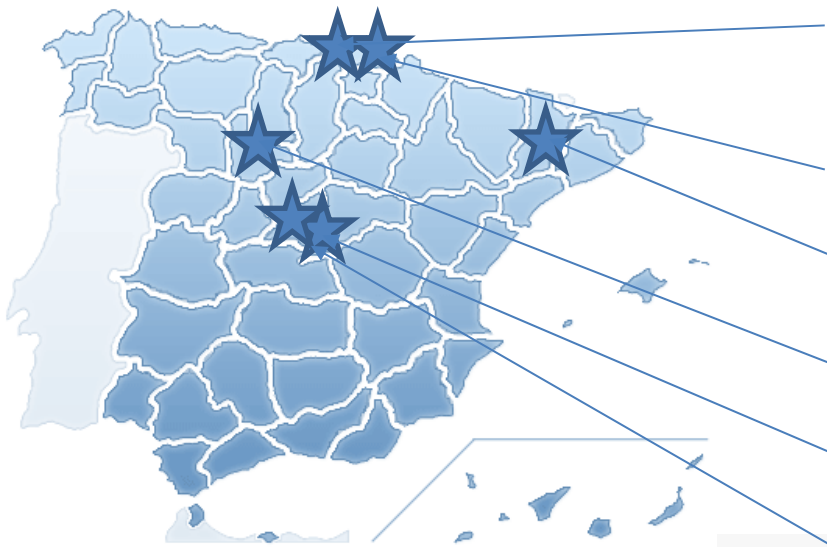
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio **observacional prospectivo analítico multicéntrico** desarrollado en 6 Unidades de Urgencias Pediátricas de hospitales de segundo y tercer nivel asistencial durante un período de un año (octubre 2015-septiembre 2016).



Hospital de Basurto (Bilbao)

Hospital de Zumárraga (Zumárraga)

Hospital Arnau de Villanova (Lleida)

Hospital Río Hortega (Valladolid)

Hospital del Tajo (Aranjuez)

Hospital Gregorio Marañón (Madrid)

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



MATERIAL Y MÉTODOS

- **Criterios de inclusión:**

- Edad \geq 90 días.
- Fiebre en las últimas 24 horas
- Neutropenia
- Realización de analítica sanguínea según protocolo
- Consentimiento informado (CI) de los padres o tutores

- **Criterios de exclusión:**

- Toma de fármacos
- Patología oncológica
- Neutropenia ya conocida
- Otras inmunodeficiencias
- Hiperesplenismo
- Déficit de mieloperoxidasa
- Infección congénita por CMV

Se recogen **variables** epidemiológicas, clínicas y analíticas.

Las variables con distribución normal se expresan en media y desviación típica.

Las variables con distribución no normal se expresan en mediana y rango intercuartílico.

Para las variables cualitativas se ha usado el test de chi cuadrado y para las cuantitativas, la U de Mann Whitney.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



MATERIAL Y MÉTODOS

Se definen:

- **Neutropenia leve:** recuento de neutrófilos entre 1000 y 1499/uL.
- **Neutropenia moderada:** recuento de neutrófilos entre 500 y 999/uL.
- **Neutropenia grave:** recuento de neutrófilos < 500/uL.

- **IBPG:** artritis séptica, bacteriemia oculta, infección de orina, meningitis bacteriana, neumonía lobar y osteomielitis aguda.
- **Infección bacteriana invasiva (IBI):** aislamiento de una bacteria patógena en el hemocultivo o LCR.

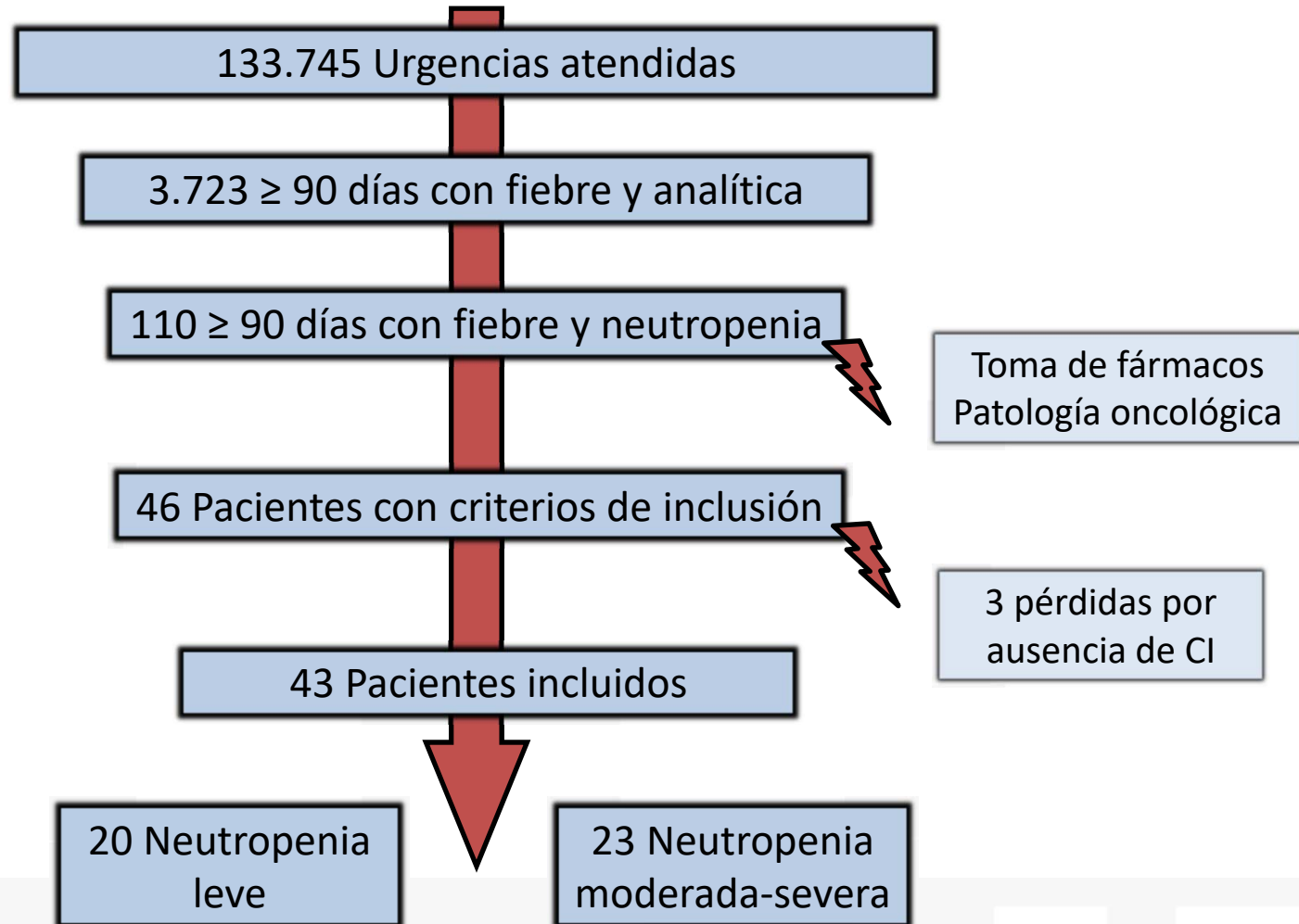
Los autores del estudio declaran **no** tener ningún **conflicto** de intereses.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



22

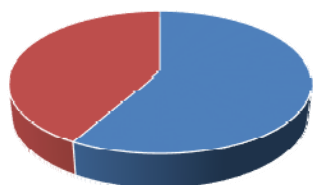
Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



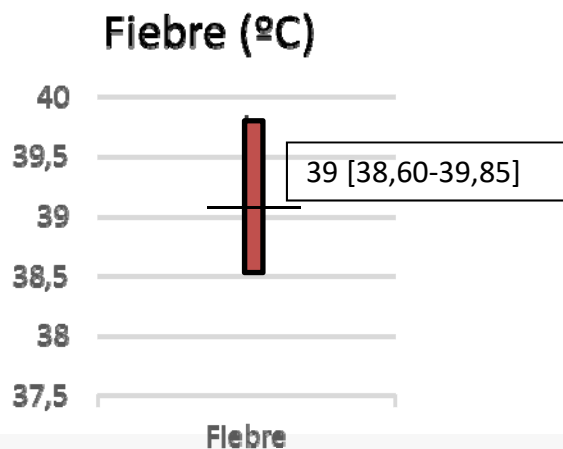
RESULTADOS. ANÁLISIS DESCRIPTIVO



■ Varones ■ Mujeres

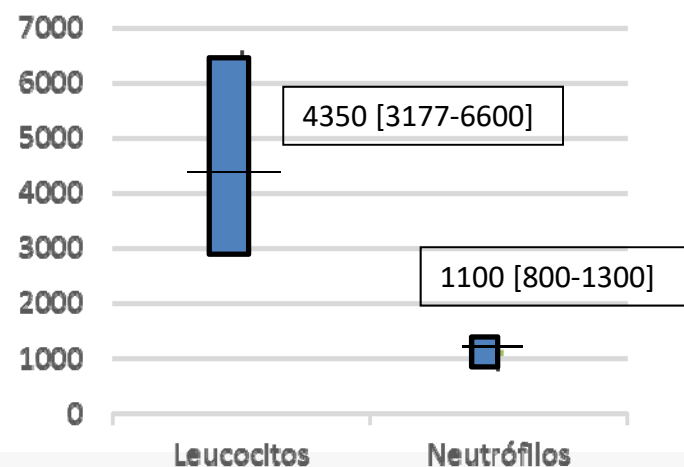
57% varones
43% mujeres

Mediana de edad:
17 meses [7-52]



Fiebre como
motivo principal de
consulta en el 59%

Resultados analíticos (cél/uL)



22

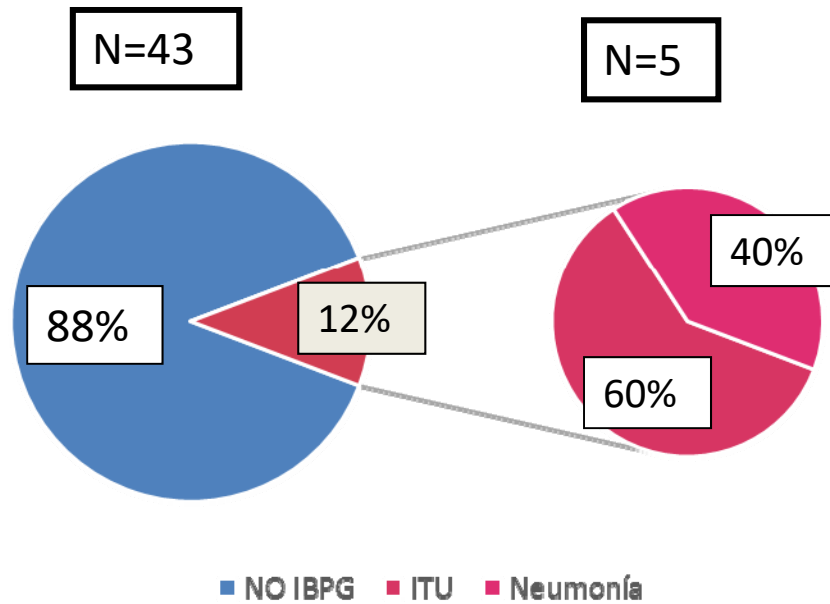
Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

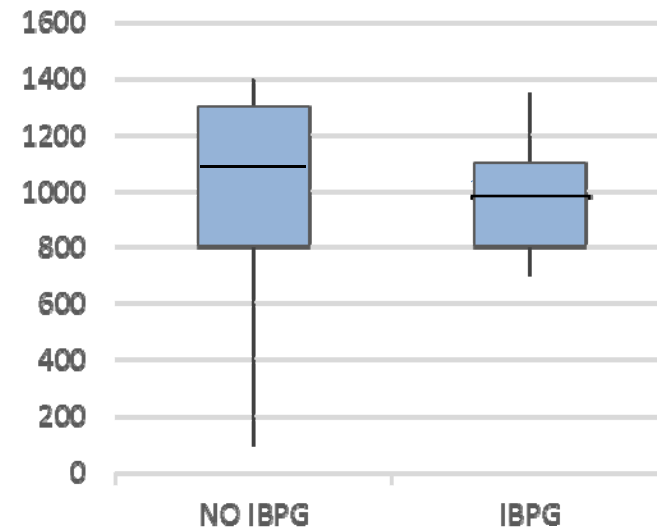
11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



RESULTADOS



Mediana de neutrófilos



$p=0,66$

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Neutropenia moderada-severa N=20	IBPG N= 3
	NO IBPG N= 17
Neutropenia leve N=23	IBPG N= 2
	NO IBPG N= 21

2 ITU
1 Neumonía

1 ITU
1 Neumonía

RIESGO RELATIVO DE IBPG EN LOS PACIENTES CON NEUTROPENIA MODERADA-SEVERA FRENTE A AQUELLOS CON NEUTROPENIA LEVE ES DE 1,85 [IC 95%: 0,35-9,85].

NO se ha diagnosticado ninguna INFECCIÓN BACTERIANA INVASIVA

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

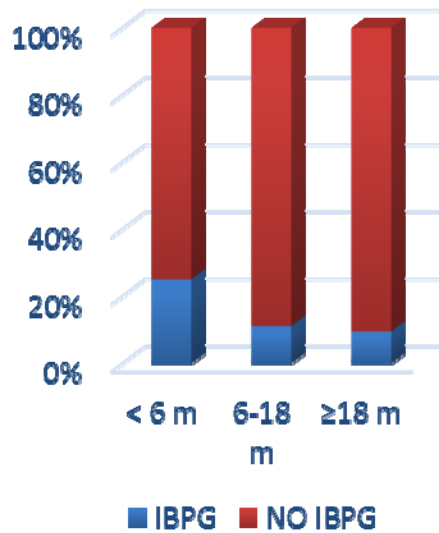
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



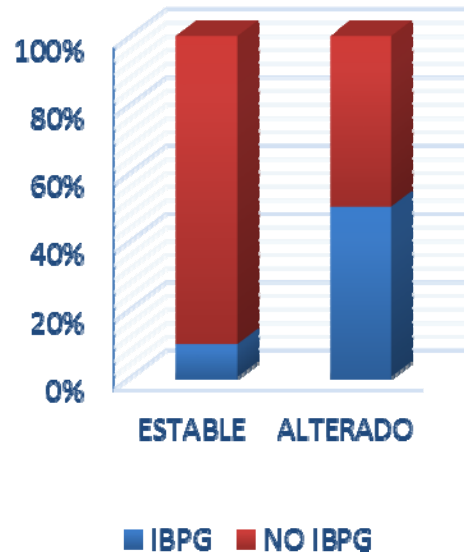
OTROS POSIBLES FACTORES DE RIESGO: clínicos

Edad



$p=0,673$

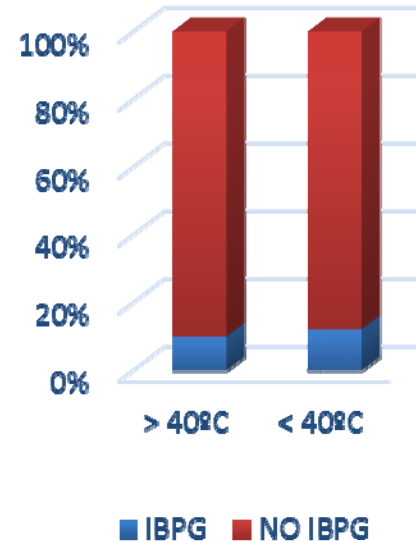
TEP



$p=0,083$

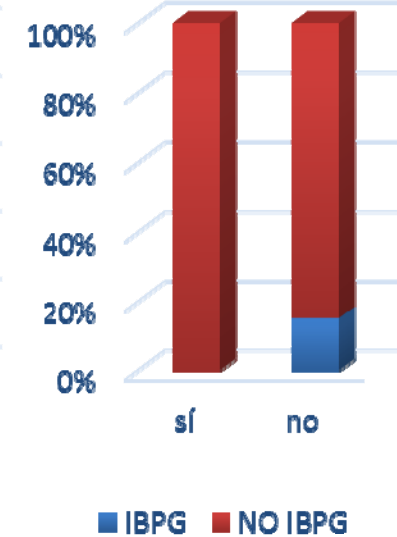
RR 5,13 [IC 95% (0,97-21,21)]

Fiebre



$p=0,855$

Petequias



$p=0,190$

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

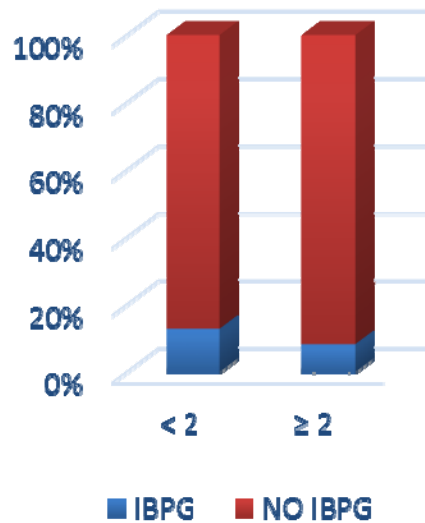
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



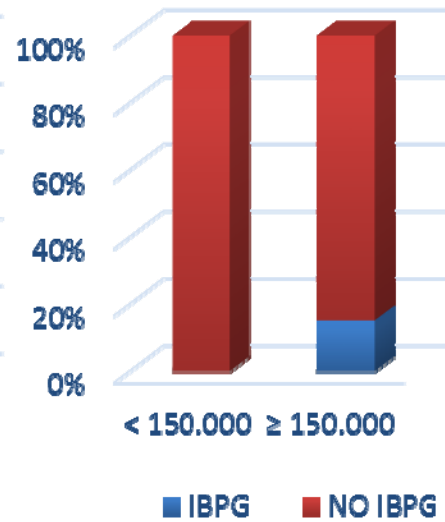
OTROS POSIBLES FACTORES DE RIESGO: analíticos

PCR (mg/dL)



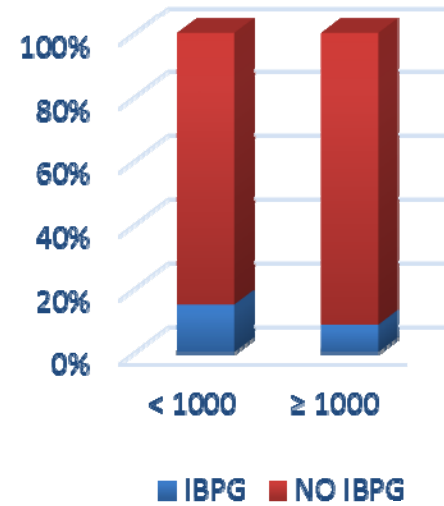
p=0,675

Plaquetas/uL



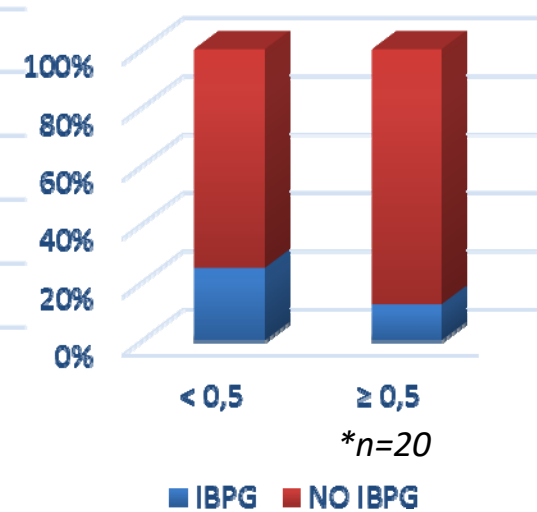
p=0,190

Neutrófilos/uL



p=0,650

PCT (ug/dL)



p=0,494

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



LIMITACIONES

- No se ha recogido grupo control de pacientes sin neutropenia.
- El tamaño muestral constituye la principal limitación del estudio.



El estudio continúa en marcha.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



CONCLUSIONES

- En nuestra muestra, el riesgo de IBPG en niños mayores de 3 meses previamente inmunocompetentes que se presentan en los Servicios de Urgencias con neutropenia febril es del **11,6%**.
- **No** existe **asociación** entre el grado de neutropenia y el riesgo de **IBPG**.
- **No** se encontró asociación significativa con **otros** posibles factores de riesgo de IBPG (edad, TEP, petequias, fiebre, plaquetas, PCR y PCT).

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



**GRACIAS
POR SU
ATENCIÓN**