

# ANTIBIOTERAPIA PRECOZ EN LA NEUTROPENIA FEBRIL, EFECTIVIDAD DE CAMBIO DE PROTOCOLO

---

N. Azurmendi Gundin, D.E. Guzman Vasquez, A. Berridi Etxeberria, JA Muñoz Bernal, M. García Abos, C. Calvo Monge. Servicio de Urgencias de Pediatría, Hospital Universitario Donostia.

# INTRODUCCIÓN

---

- Una de las complicaciones más importantes del tratamiento
- PRIMORDIAL inicio precoz de antibioterapia empírica: **60 min.**
- Objetivo: Comparar demora de tiempo hasta la administración de la 1ª dosis de antibiótico desde la llegada a Urgencias, **ANTES y DESPUES** de la aplicación de un **NUEVO PROTOCÓLO** para la actuación de **NEUTROPENIA FEBRIL** en pacientes oncológicos en el servicio de Urgencias de Pediatría (UP) de un hospital terciario.

# MATERIAL Y MÉTODOS

---

- Estudio descriptivo-comparativo y retrospectivo
- Revisión de historias clínicas: pacientes oncológicos < 18 años con diagnóstico en UP de neutropenia febril (CIE10: D701, D709)
- Variables demográficas, clínicas, analíticas y terapéuticas (tiempo de inicio de tratamiento)
- 01/01/2015-28/02/2017 vs. 01/03/2017- 31/12/2017
- Instat-exe<sup>®</sup>

# RESULTADOS

---

	01/01/2015-28/02/2017	01/03/2017- 31/12/2017
Nº diagnósticos	49	29
Mediana de edad	5 años (r: 0-17)	5 años (r: 2-17)
1ª dosis en UP	51% ( n=25)	86,2% ( n=25)
Mediana de tiempo	120 min. ( r: 35-300)	66 min. (r: 14-179)

↓ **DEMORA** administración de 1ª dosis de antibioterapia ( $p < 0,01$ )

↑ **ADMINISTRACIÓN** de 1ª dosis de antibiótico **en UP** ( $p < 0,05$ )

# CONCLUSIONES

---

- Tras la aplicación del nuevo protocolo el antibiótico se administra:
  - Más frecuentemente **en URGENCIAS**
  - Más **PRECOZ**
- Necesario **insistir en la necesidad** de rapidez de manejo y antibioterapia en pacientes oncológicos con neutropenia febril.

# GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN