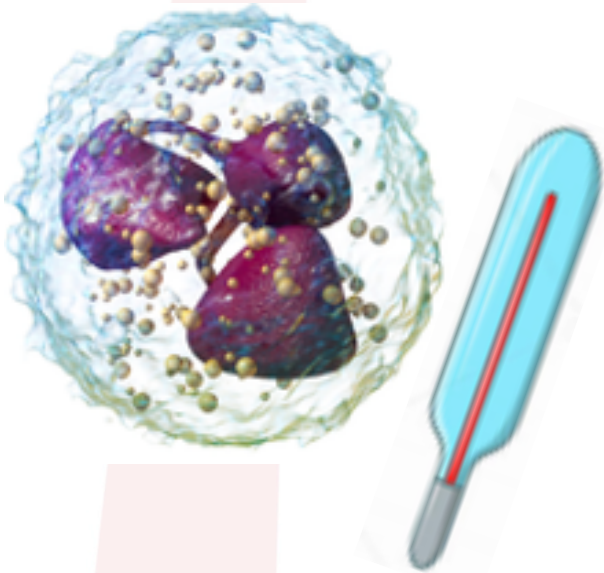


FIEBRE Y NEUTROPENIA EN URGENCIAS ¿HEMOS MEJORADO TRAS RENOVAR EL PROTOCOLO?



Marta Lasheras Valpuesta, Belén Huguet Rodríguez, Alba Rubio San Simón, María Baro Fernández, Sofía Mesa García.

INTRODUCCION

En mayo de 2018 se renovó el protocolo de atención de estos pacientes, basado en la **antibioterapia precoz**.

FIEBRE

Temperatura $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$, o $\geq 38^{\circ}\text{C}$ de al menos una hora de evolución, sin otros factores que lo justifiquen.

NEUTROPENIA

Neutrófilos $\leq 500/\text{mm}^3$ o $\leq 1000/\text{mm}^3$ en pacientes que hayan recibido tratamiento aplasante en la semana previa

OBJETIVOS



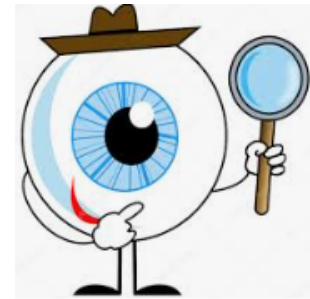
Evaluar en estos pacientes el efecto de la antibioterapia precoz en cuanto a la aparición de eventos adversos:

- Fallecimiento
- Necesidad de expansión de volumen
- Ingreso en UCI pediátrica
- PCT máxima mayor o igual a 1 ng/ml
- Ingreso durante más de 7 días
- Bacteriemia

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo prospectivo que recoge **23 pacientes oncológicos** que acudieron a urgencias por fiebre y en los que se objetivó neutropenia entre **mayo de 2018 y abril de 2019**.

Muestra



- 48% mujeres
- 52% varones
- Edad media: 7 años

- 7 (30.4%): Leucemias linfoblásticas B
- 7 (30.4%): Tumores óseos
- 3 (13%): Rabdomiosarcomas
- 4 (17.3%): Linfomas
- 2 (8.7%): Neuroblastomas



HORA DE FIEBRE



HORA DE TRIAGE



**HORA DE ADMINISTRACION
DE ANTIBIOTICO**

Tiempo total de antibiótico
TTA
71 min (35-108)

Tiempo total de fiebre
TTF
180 min (141-248)

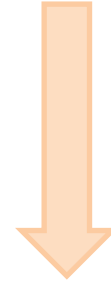
RESULTADOS

<u>TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICO</u>	< 60 MINUTOS	> 60 MINUTOS
Media días de ingreso	4.6 (DS 1,9)	6.8 (DS 4.4)
Media máxima PCR	3.76	2.62
Media máxima PCT	0.47	0.16
Bacteriemia	10%	15.3%
Efectos adversos	20%	38.4%

Tardar más de 60 minutos en administrar tratamiento antibiótico

RR

1.92, p=0.4

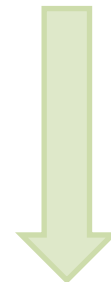


Aparición de eventos adversos

Tener analítica extraída en las 72 horas previas, en la que se objetiva neutropenia

RR

1.95, p<0.05



Tardar menos de 60 minutos en administrar tratamiento antibiótico

CONCLUSIONES



Aunque la administración de **antibióterapia precoz** parece **reducir la hospitalización y la aparición de efectos adversos** graves es necesario **incluir más pacientes** en la muestra para que los resultados sean significativos

La determinación de **neutropenia** en analíticas extraídas en las **72 horas previas** permite **iniciar el tratamiento** sin esperar a los resultados de la muestra extraída en urgencias