

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

COMUNICACIÓN LARGA

Factores de riesgo de infección bacteriana invasiva en pacientes oncológicos con fiebre

Fernández Bonet A, Rius Bilbao I, Mintegi Raso S, López Almaraz R, Benito Fernández J, Gómez Cortés B.

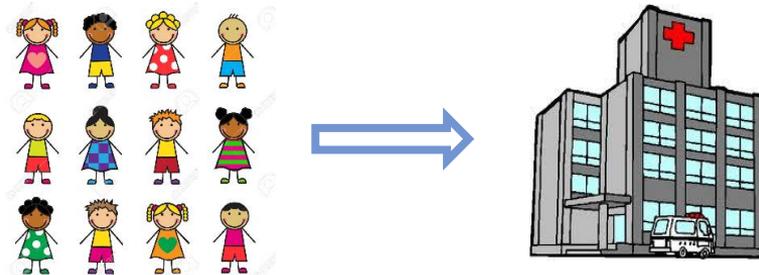
Hospital Universitario Cruces. Barakaldo, Bizkaia.

No tenemos conflictos de intereses que declarar

INTRODUCCIÓN

Los pacientes oncológicos en tratamiento quimioterápico tienen un alto riesgo de infección bacteriana invasiva (IBI) cuando presentan fiebre.

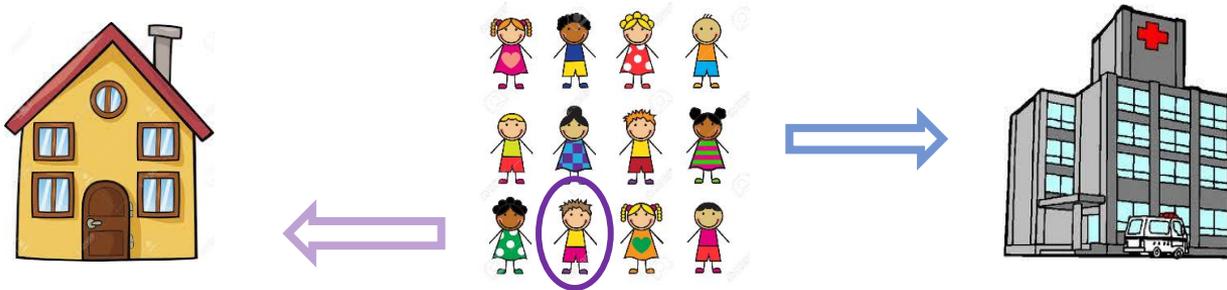
Manejo clásico → Ingreso hospitalario + antibioterapia iv.



INTRODUCCIÓN

Los pacientes oncológicos en tratamiento quimioterápico tienen un alto riesgo de infección bacteriana invasiva (IBI) cuando presentan fiebre.

Guías más actuales → Criterios clínico-analíticos →
Estratificación de pacientes en grupos de alto y bajo riesgo.



INTRODUCCIÓN

H.U. Cruces 2015

- Nuevo protocolo consensuado con la U. de Oncología y Hematología Pediátrica.
- Registro prospectivo unicéntrico.



Objetivos:

Reducción del tiempo de inicio de antibiótico empírico.
Identificar pacientes de bajo riesgo susceptibles de manejo ambulatorio.

OBJETIVO

Identificar factores clínicos y analíticos asociados a un mayor riesgo de presentar una IBI en pacientes oncológicos que consultan por fiebre en un Servicio de Urgencias de Pediatría.

MÉTODOS

Estudio observacional prospectivo unicéntrico (enero 2016 – junio 2019).

Criterios de inclusión:

Pacientes oncológicos en tratamiento quimioterápico que consultaban por fiebre en urgencias.

IBI: - Aislamiento de bacteria patógena en sangre, LCR, líquido estéril.
- Infección por catéter.

MÉTODOS

Estudio observacional prospectivo unicéntrico (enero 2016 – junio 2019).

<i>Bacterias habitualmente no patógenas</i>	Infección catéter	Probable contaminación	Probable Infección catéter
HC central	+	-	+
HC periférico	+	+	-

IBI: - Aislamiento de bacteria patógena en sangre, LCR, líquido estéril.
- Infección por catéter.

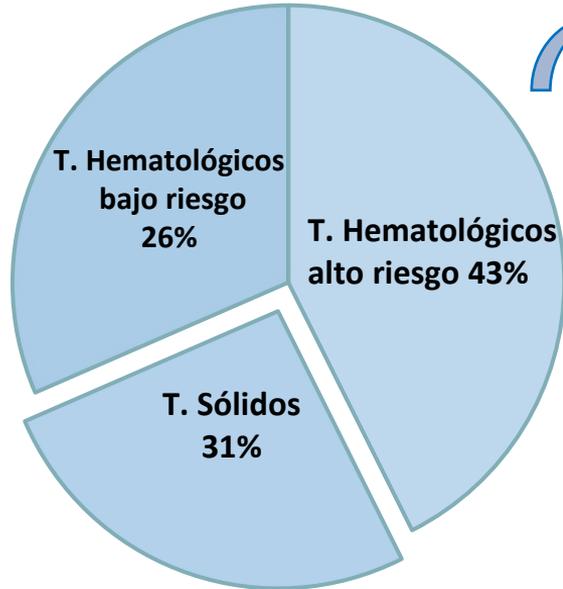
RESULTADOS

Se registraron 251 episodios
(104 pacientes)

Sexo: Masculino	112 (44.6%)
Edad (años)	4 (2-10)
Tª máxima	38,5°C (38,2-38,8)
Tiempo evolución fiebre (horas)	2 (1-3)
Estado general: Conservado	245 (97,6%)

RESULTADOS

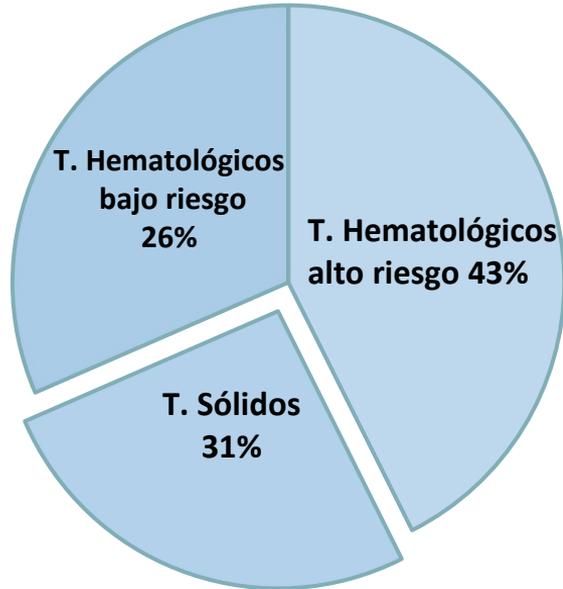
Se registraron 251 episodios
(104 pacientes)



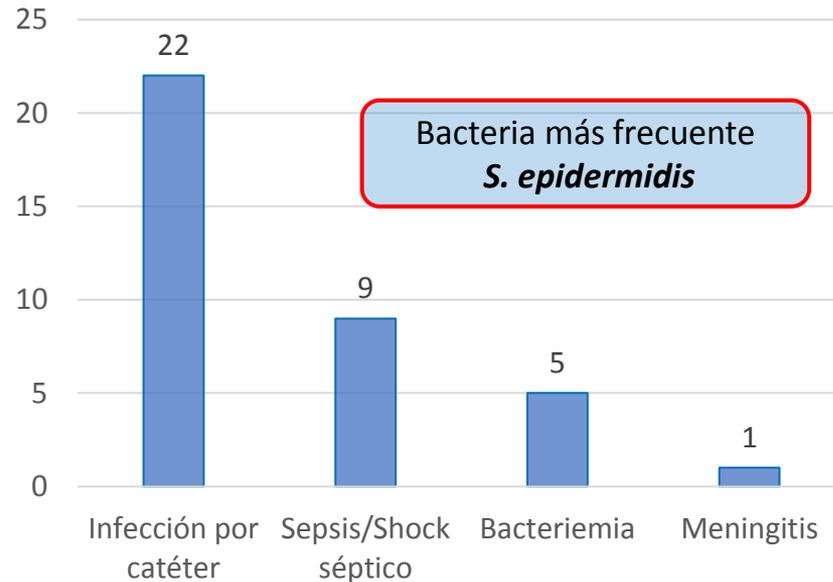
- Tumores hematológicos de alto riesgo:
- LLA inducción/reinducción/recaída.
 - Linfoma no Hodgkin inducción/reinducción.
 - LMA.

RESULTADOS

Se registraron 251 episodios
(104 pacientes)



→ 37 IBIS (14.7%)



RESULTADOS

Análisis estadístico

Factores de riesgo incluidos en el análisis

CRITERIOS ENFERMEDAD DE BASE

Tipo de neoplasia
(*T. hematológicos alto riesgo / T. sólidos*)

CRITERIOS RELACIONADOS CON EL PACIENTE

Edad (<2a / >12a)
Alteración del estado general
Temperatura (>39°C)

CRITERIOS ANALÍTICOS

Procalcitonina ($\geq 0,5$ ng/ml)
Proteína C reactiva (>90 mg/dl)
Neutrófilos (≤ 500 /mm³)
Monocitos (<100/mm³)

RESULTADOS

Análisis univariante

FACTOR DE RIESGO	VALOR P	OR
Tipo de cáncer :		
- T. hematológico alto riesgo	<0.01	6.63 (1.92-22.92)
- T. sólido	0.22	2.32 (0.59-9.16)
Edad: <2 años o >12 años	<0.01	3.24 (1.57-6.61)
Alteración estado general	0.21	3.00 (0.52-17.00)
Temperatura >39°C	0.12	1.84 (0.84-4.03)
PCT ≥0,5 ng/ml	0.21	1.64 (0.74-3.61)
PCR >90 mg/dl	0.05	2.56 (0.98-6.66)
Neutrófilos ≤500/mm ³	0.59	1.21 (0.59-2.46)
Monocitos <100/mm ³	0.06	1.98 (0.97-4.05)

Análisis multivariante

FACTOR DE RIESGO	VALOR P	OR
Tipo de cáncer:		
T. hematológico alto riesgo	<0.01	6.43 (1.81-22.74)
Edad: <2 años o >12 años	<0.01	3.39 (1.57-7.30)
PCR >90 mg/dl	0.03	3.20 (1.07-9.51)

Modelo predictivo:

- **Área bajo curva ROC: 0.752 (0.674-0.830).**
- Se identifican 35/37 IBIS (**Sensibilidad 94,5%**).
- 83 episodios sin factores de riesgo:
Prevalencia IBI 2,4% (**VPN: 97,6%**).

CONCLUSIONES

La valoración del tipo de proceso oncológico, la edad y el valor de PCR permite **identificar pacientes de alto riesgo** de presentar una IBI y **orientar el manejo inicial** de los pacientes oncológicos con fiebre.

LÍNEAS DE FUTURO...

Factores de riesgo identificados



Comprobar puntos de corte óptimos para distintas variables (PCR, PCT...)
Diseñar "Score"



Evaluar impacto del "Score"

LIMITACIONES

- Estudio **unicéntrico**.
- **No incluidos los pacientes atendidos en Hospital de Día.**
 - Acuden las mañanas de los días laborables si presentan fiebre.
 - La muestra incluida es representativa.



*ESKERRIK ASKO
MUCHAS GRACIAS*