

Factores de riesgo de internación prolongada en niños con leucemia y bacteriemia. Estudio de cohorte

Autores: MGuadalupe Pérez*, Vanesa Reijtman, Moira Taicz, Alejandra Mastroianni, Florencia Escarra, Meva García, Ana Nina Varela Baino, Myriam Gutter, Juana Romero, Guillermo Ghibaudi, Rosa Bologna, Sandra Gómez
Hospital de pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan
 *guaperez@hotmail.com

0510



INTRODUCCION

Las infecciones son causa frecuente de morbimortalidad en niños con cáncer. La bacteriemia se presenta en los pacientes con mayor inmunosupresión, toxicidad secundaria a quimioterapia y comorbilidades. La internación prolongada condiciona mayor morbilidad y uso de recursos hospitalarios.

OBJETIVOS

Describir las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes admitidos en un hospital de tercer nivel de atención con leucemia y bacteriemia. Identificar los factores de riesgo de internación mayor a 14 días en niños con leucemia y bacteriemia.

MATERIAL Y METODOS

Estudio de cohorte retrospectivo. Criterios de inclusión: leucemia y quimioterapia internados en el hospital JP Garrahan, entre enero 2015- diciembre 2016, hemocultivos positivos. Criterios de exclusión: microorganismos en hemocultivos considerados contaminantes y trasplante de células hematopoyéticas. Se describen la epidemiología, clínica y la evolución. Se compararon las características de los pacientes con internaciones de menor o mayor de 14 días. Análisis bivariado y regresión logística. Stata 13

RESULTADOS

n: 121

Tabla 1. Características de la población

Variable	N (%)
Sexo masculino	62 (54)
Mediana de edad en meses (RIC)	59 (35-79)
LLA	81 (67)
LMA	40 (33)
CVC	96(79)
NTP	94(78)
Foco clínico	63 (52)
Infección asociada a CVC	35 (29)
Coinfección	14 (15)
Ingreso a UCI	21 (17)
Mediana de días de ATB EV (RIC)	12 (10-14)

Tabla 2. Análisis bivariado.

Variable	Menos de 14 días de int N: 71	Mas de 14 días de int N: 50	OR (IC 95)	p
Sexo masc	39 (55)	26 (52)	0.88 (0.43 - 1.84)	0.75
Mayor 12 a	14 (20)	11 (22)	1.15 (0.47- 2.79)	0.31
LLA	44 (62)	37 (74)	1.745 (0.79-3.85)	0.15
Cateter	57 (80)	39 (78)	0.87 (0.36 - 2.12)	0.76
NTP	62 (87)	32 (64)	3.88 (1.56-9.60)	0.003
NTP severo	53 (75)	26 (52)	3.66 (1.47 - 9.13)	0.005
Menos de 1 semana de ultima qmt	16 (23)	23 (50)	3.31 (1.48 - 7.40)	0.004
Antecedente de colonización x multiR	17 (24)	9 (18)	0.70 (0.28 - 1.72)	0.434
Foco clínico	38 (54)	25 (50)	0.87 (0.42 - 1.79)	0.70
Bacteriemia asoc a CVC	13 (18)	22 (44)	3.51 (1.54 - 7.96)	0.003
Enterobacterias	28 (39)	27 (54)	1.35 (0.62 - 2.97)	0.45
Pae	6 (8)	2 (4)	0.45 (0.09 - 2.33)	0.34
S. viridans	16 (23)	3 (6)	0.2 (0.06 - 0.80)	0.02
Staphylococcus coag negativa	20 (28)	8 (16)	0.49 (0.19 - 1.21)	0.12
Coinfeccion viral	7 (10%)	7 (29)	3.76 (1.16 - 12.2)	0.02
Sepsis	19 (27)	14 (28)	1.06 (0.47 - 2.39)	0.88
UCI	10 (14)	11 (22)	1.72 (0.67 - 4.43)	0.26

Identificación microbiológica



Análisis multivariado

Bacteriemia asociada a CVC (OR 21.73, IC95% 1.2- 43.20, p 0.04)
 Neutropenia al ingreso (OR 1.75, IC95% 1.82-1.28, p 0.03)
 Coinfeccion viral (OR 27.42, IC95% 2.88-260.83, p 0.004)

CONCLUSIONES En esta cohorte de niños con leucemia bajo tratamiento quimioterápico y hemocultivos positivos, la bacteriemia asociada a catéter, la neutropenia severa al ingreso y la coinfección viral con la internación mayor a 14 días.