

BACTERIEMIAS EN PACIENTES NEUTROPÉNICOS FEBRILES CON ENFERMEDADES ONCOHEMATOLÓGICAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO

Aguilera Constanzo K, Vizcarra P, de la Parra G, Lares M, Yantorno ML, Rocca Rossi I, Nuccetelli Y, Angeletti V, Lattour N, Santonato D, Machado P, Argüello F.
Servicio de Infectología. HIGA "Gral. San Martín" La Plata, Argentina

Introducción



El 10-38% de los pacientes oncohematológicos (OH) presentará bacteriemia asociada a la neutropenia y fiebre (NF), con una letalidad del 30-40%. Actualmente los BGN multirresistentes (BGN-MR) son los principales agentes causales.

Objetivo: Analizar los episodios de bacteriemia en pacientes OH cursando NF



Materiales y Métodos



Estudio prospectivo, observacional y descriptivo. Pacientes OH con NF bacteriémicos desde 1/11/2015-31/01/2017. Se consideró BGN-MR a aquellos con resistencia a tres clases de antibióticos. Bacteriemia temprana a la ocurrida en las primeras 48hs y tardía luego de las 48hs de admisión. Software SPSS 19.0. Considerándose estadísticamente significativo un valor de $p \leq 0,05$.

Resultados

En este periodo 37 pacientes desarrollaron 66 episodios de neutropenia febril. **El 40,9% (27/66) presentó bacteriemia (n=19 pacientes)**. 52,63% eran hombres. La mediana de edad fue de 34 años (15-78). Enfermedad de base: LLA 42,1%, LMA 36,8%, otras 21,1%. En fase de consolidación: 44,4%, en inducción: 18,51%. Características de las bacteriemias (Tabla 1, gráfico 1).

Aislamientos microbiológicos (gráfico 2). Mecanismos de resistencia (gráfico 3). Tratamiento empírico inicial (TEI) inadecuado en 5/27 (18,51%) episodios, todos por BGNMR.

Tabla 1. Características de las bacteriemias (n=27)



ATB previo	18(66,66%)
Bacteriemia de brecha	10(37,04%)
Bacteriemia tardía	27 (100%)
Internación previa	20 (74,07%)
Días a la bacteriemia	15 (8 – 45)
Letalidad	17/66 (18,5%)

Gráfico 1. Foco clínico

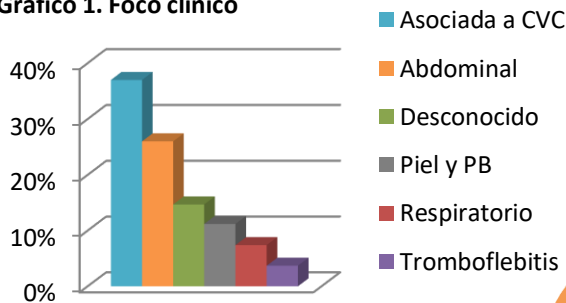


Gráfico 3. Mecanismos de resistencia

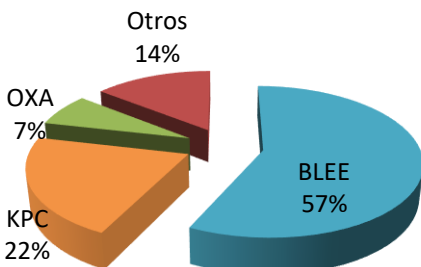
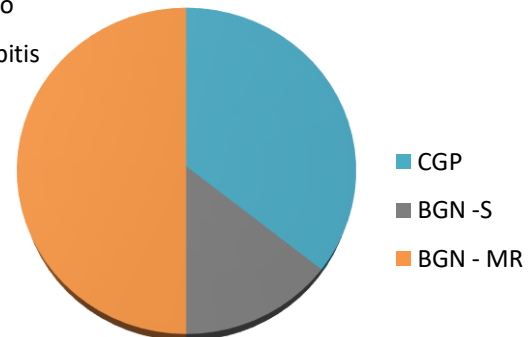


Gráfico 2. Aislamientos microbiológicos n=28



Conclusiones: Se encontró una elevada tasa de bacteriemia en la población estudiada (40,9%). La mayoría de los episodios fueron causados por BGN-MR (28,56% productores de carbapenemasas) y todos de presentación tardía. Se evidenció un elevado porcentaje de infección asociada a CVC como foco clínico.

