

# Bacteriemia en Pacientes con Cáncer y Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas: Diferencias según el Sitio de Adquisición

Carena A.<sup>1</sup>, Laborde A.<sup>2</sup>, Roccia Rossi I.<sup>3</sup>, Guerrini G.<sup>4</sup>, Valledor A.<sup>5</sup>, Jordán R.<sup>6</sup>, Nenna A.<sup>7</sup>, Costantini P.<sup>8</sup>, Cairo J. P.<sup>9</sup>, Dictar M.<sup>10</sup>, Gonzalez Ibañez M.<sup>2</sup>, Vizacarra P.<sup>3</sup>, Palacios C.<sup>4</sup>, Pinoni V.<sup>6</sup>, Luck M.<sup>8</sup>, Racioppi A.<sup>10</sup>, Pasterán F.<sup>11</sup>, Corso A.<sup>11</sup>, Garcia Damiano M.<sup>2</sup>, Zárate M<sup>1</sup>, Padlog R.<sup>3</sup>, Greco G.<sup>5</sup>, Giovanakis M.<sup>6</sup>, Chaves M.<sup>7</sup>, Bronzi M.<sup>8</sup>, Vilaró M.<sup>9</sup>, Valle S.<sup>10</sup>, Herrera F.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> CEMIC, <sup>2</sup> FUNDALEU, <sup>3</sup> HIGA San Martín La Plata, <sup>4</sup> HIGA Rossi La Plata, <sup>5</sup> Htal Italiano de Buenos Aires, <sup>6</sup> Htal Británico de Buenos Aires, <sup>7</sup> Htal Oncología Marie Curie, <sup>8</sup> Htal Oncología Angel Roffo, <sup>9</sup> Centro Médico Privado Córdoba, <sup>10</sup> Inst. Alexander Fleming, <sup>11</sup> ANLIS, Malbrán



Las características clínicas y microbiológicas de las bacteriemias en pacientes con cáncer y trasplante de células progenitoras hematopoyéticas, pueden diferir según el sitio de inicio y adquisición de la infección.

## Objetivos:

Describir y comparar las características de los episodios de bacteriemia en pacientes con cáncer y TCPH, según el sitio de adquisición: adquiridas en la comunidad, asociadas al cuidado de la salud y nosocomiales.

## Material y métodos

Estudio prospectivo observacional, multicéntrico. Se incluyeron todos los episodios de bacteriemias en pacientes adultos internados con cáncer y tratamiento inmunosupresor o TCPH en 10 centros del país, desde Mayo de 2014 a Enero de 2016. Se compararon pacientes con: Bacteriemias Comunitarias vs Bacteriemias Asociadas a Cuidados de la Salud vs Bacteriemias Nosocomiales. Se utilizaron las definiciones del CDC y Friedman ND. y col. Las variables categóricas se analizaron con los tests exacto de Fisher o Chi-cuadrado según corresponda, y las variables continuas con el test de Kruskal-Wallis.

## Resultados

Bacteriemia: **585 episodios**  
 Neoplasias hematológicas: 357 (61 %)  
 Tumores sólidos: 104 (17,8 %)  
 TCPH: 124 (21,2 %)  
 Bacteriemias:  
 Comunitaria (BC): 59 (10,1 %)  
 Asociada al Cuidado de Salud (BACS): 13 (2,2 %)  
 Nosocomial (BN): 396 (67,7 %)

### Características basales

Variable	BC	BACS	BN	p
Edad (años) (mediana, P25-P75)	61 (47-68)	55 (40-66)	49 (35-60)	0,0001
Neoplasia hematológica	24 (40,7%)	83 (63,8%)	250 (63,1%)	0,003
TCPH	5 (8,5%)	16 (12,3%)	103 (26%)	0,0001
Tumor sólido	30 (50,8%)	31 (23,8%)	43 (10,9%)	0,0001
Score de Charlson (mediana, p25-p75)	4 (2-6)	2 (2-4)	2 (2-2)	0,0001
Internación reciente	0	66 (50,8%)	208 (52,5%)	0,0001
Tratamiento ATB reciente	9 (15,3%)	40 (30,8%)	215 (54,3%)	0,001
Profilaxis con Fluorquinolona	1 (1,7%)	15 (11,5%)	101 (25,5%)	0,0001

### Características clínicas

Variable	BC	BACS	BN	p
Score de APACHE II (mediana, P25-75)	13 (10-18)	12 (9-16)	13 (10-16)	0,168
Score de PITT (mediana, P25-75)	0 (0-2)	0 (0-2)	0 (0-2)	0,249
Neutropenia	23 (39%)	55 (42,3%)	306 (77,3%)	0,0001
Presencia de catéter venoso central	11 (18,6%),	74 (56,9%),	294 (74,2%),	0,0001
Bacteriemia con foco clínico	48 (81,4%),	89 (68,5%),	298 (75,3%),	0,132
Catéter (n=435)	2 (4,2%),	31 (34,8%),	99 (33,2%),	0,0001
Respiratorio (n=435)	12 (25%),	13 (14,6%),	29 (9,7%),	0,009
Urinario (n=435)	14 (29,2%),	7 (7,9%),	15 (5%),	0,0001
Hipotensión	10 (16,9%),	37 (28,5%),	94 (23,7%),	0,22

### Características microbiológicas

Variable	BC	BACS	BN	p
Bacteriemia CGP	22 (37,3%)	55 (42,3%)	134 (33,8%)	0,214
<i>Staphylococcus aureus</i>	6 (10,2%)	16 (12,3%)	39 (9,8%)	0,727
SCN	2 (3,4%)	22 (16,9%)	52 (13,1%)	0,037
<i>Streptococcus viridans</i>	3 (5,1%)	3 (2,3%)	16 (4%)	0,57
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	9 (15,3%)	4 (3,1%)	4 (1%)	0,001
Bacteriemia BGN	38 (64,4%)	76 (58,5%)	273 (68,9%)	0,08
<i>Escherichia coli</i>	20 (58,8%)	35 (58,3%)	72 (36,5%)	0,002
Colistín	11 (32,4%)	15 (25%)	96 (48,7%)	0,002
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	2 (3,4%)	10 (7,7%)	37 (9,3%)	0,29
<i>Enterobacter</i> spp.	4 (11,8%)	4 (6,7%)	20 (10,2%)	0,655
<i>Acinetobacter</i> spp.	0	1 (0,8%)	25 (6,3%)	0,006
Bacteriemia polimicrobiana	3 (5,1%)	7 (5,4%)	24 (6,1%)	0,93

### Bacteriemias por OMR

Variable	BC	BACS	BN	p
Bacteriemia OMR	4 (6,8%)	41 (31,5%)	216 (54,5%)	0,0001
SAMR	0	6 (4,6%)	17 (4,3%)	0,258
<i>Enterococcus</i> resistente a Vancomicina	0	1 (0,8%)	8 (2%),	0,567
SCN multiresistente	1 (1,7%)	18 (13,8%)	34 (8,6%),	0,022
BGN-MR	3 (5,1%)	16(12,3%)	157 (39,6%)	0,0001
Enterobacterias productoras de BLEE	3 (5,1%)	9 (6,9%)	70 (17,7%)	0,001
Enterobacterias productoras de CKPC	0	2 (1,5%)	31 (7,8%)	0,004
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> MR	0	2 (1,5%)	19 (4,8%)	0,07
<i>Acinetobacter</i> spp. MR	0	1 (0,8%)	19 (4,8%)	0,031
Colonización rectal previa con OMR	0	12 (9,2%)	55 (13,9%)	0,005
Infección previa con OMR	1 (1,7%)	9 (6,9%)	54 (13,6%)	0,006
Colonización rectal reciente con OMR	2 (3,4%)	6 (4,6%)	54 (13,6%)	0,002

### Tratamiento y evolución

Variable	BC	BACS	BN	p
ATB empírico apropiado	54 (91,5%)	106 (81,5%)	278 (70,2%)	0,0001
Carbapenem empírico	6 (10,2%)	33 (25,4%)	192 (48,5%)	0,0001
Colistín empírico	0	9 (6,9%)	91 (23%)	0,0001
Vancomicina empírica	10 (16,9%)	41 (31,5%)	153 (38,6%)	0,003
ATB combinado	10 (16,9%)	24 (18,5%)	123 (31,1%)	0,0004
Bacteriemia de brecha	1 (1,7%)	3 (2,3%)	62 (15,7%)	0,0001
Requerimiento de UTI	10 (16,9%)	24 (18,5%)	82 (20,7%)	0,769
Shock	9 (15,3%)	23 (17,7%)	86 (21,7%)	0,412
Mortalidad a 7 días	7 (11,9%)	17 (13,1%)	58 (14,6%)	0,849
Mortalidad a 30 días	9 (15,3%)	23 (17,7%)	93 (23,5%)	0,181
Duración de la internación (días) (mediana, P25-75) (n=538)	11 (7-22)	11 (7-15)	31 (21-46)	0,0001

## Conclusiones:

Las bacteriemias en pacientes con cáncer y TCPH presentaron un perfil clínico diferente según el sitio de adquisición. No obstante, fueron semejantes en parámetros de gravedad y evolución. Presentaron un perfil epidemiológico propio. Sin embargo, en el caso de bacteriemias por BGN-MR, particularmente con Enterobacterias productoras de BLEE, las BACS fueron semejantes a las BC. Estos datos deben ser tenidos en cuenta en el abordaje terapéutico.