

Impacto de la suspensión de la profilaxis antibiótica en el perfil de las bacteriemias en una unidad de transplante de células hematopoyéticas

Valledor A., Beloso W., Barcán L.

Servicio de Infectología, Hospital Italiano de Buenos Aires

Introducción: Las bacteriemias durante la neutropenia son un factor predictor de mortalidad, las producidas por Bacilos Gram negativos (BGN) multirresistentes (MR) han elevado drásticamente la misma. Por esta razón la mayoría de los centros de transplante de células hematopoyéticas (TCH) han abandonado la profilaxis con quinolonas, debido a la aparición de cepas resistentes.

Objetivos: Evaluar el cambio bacteriológico en las bacteriemias (BA), tras la suspensión de la profilaxis antibiótica con Ciprofloxacina (CIP) en 200 pacientes.

Material y métodos: Se analizaron retrospectivamente los datos obtenidos en forma prospectiva de los pacientes trasplantados en 2 períodos. A: profilaxis con CIP, diciembre de 2013 a junio 2015 y B: sin profilaxis: julio 2015 - enero de 2017 inclusive. Se registraron las bacteriemias, patrón de sensibilidad y mortalidad relacionada

Resultados: Las BA se presentaron dentro de los 7 días de la infusión en autólogo y 10 a 14 días en alogénico. Las BA BGN fueron todas secundarias a mucositis y CGP a catéter siendo todos Staphylococcus coagulasa negativo oxaR. La mortalidad en el Grupo B por BGN MR se produjo en 3 H (KPC 2 y Pseudomonas MR) y 3 R (Klebsiella BLEE) y H en grupo A El score de Pitt fue cero en ambos grupos, tampoco hubo diferencia en sexo y edad.

AUTÓLOGOS	Grupo A	Grupo B	p
Pacientes	47	92	NS
Bacteriemias	16 (34%)	11 (12%)	NS
BGN	12 (75%)	7 (64%)	NS
BGN MR	9/12 (75%)	1/7 (14%)	0.01
Cocos Gram Positivos (CGP)	4 (25%)	4 (36%)	NS
Mortalidad bacteriemias	1 (6.25%)	0	NS
Mortalidad BA BGN MR	1/12 (8%)	0	NS

ALOGÉNICOS	Grupo A	Grupo B	P
Pacientes	27	34	NS
Haploidénticos (H)	5	18	: NS
No relacionados (NR)	5	4	NS
Relacionados (R)	17	12	NS
Bacteriemias	8 (30%)	17 (50%)	NS
BGN	8 (100%)	15 (88%)	NS
BGN MR	8/8 (100%)	9/15 (60%)	0.04
CGP	0	2 (12%)	NS
Mortalidad bacteriemias	1 (12.5%)	6 (18%)	NS
Mortalidad BA BGN MR	1/8 (12.5%)	6/9 (67%)	0.02

Conclusión: La suspensión de la profilaxis redujo significativamente las BA por BGN MR sin variar los CGP en TCH autólogo. Sin embargo en TCH alogénico, se redujo la incidencia, pero con un aumento estadísticamente significativo de la mortalidad por BGN MR. No hubo correlación con los hisopados de vigilancia. La mortalidad no podemos relacionarla con la suspensión de la profilaxis sino con la gravedad que los BGN MR representan para este grupo.