

D-017

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS EPISODIOS FEBRILES DE UNA SERIE DE 75 AUTOTRASPLANTES CONSECUTIVOS REALIZADOS EN UN MISMO CENTRO

Escolá A, García Boyero R, Herrera E, Mas M, Donato E, Marco J, García Navarro I, Guinot M, Mas MC, Gozalbo T, Amela J, Cañigral G.

Servicio de Hematología. Hospital General de Castellón

Objetivos: Efectuar un análisis descriptivo de los episodios febriles que ocurren en nuestro centro en el grupo de pacientes autotrasplantados.

Pacientes y métodos: Se analizaron retrospectivamente 75 autotrasplantes de precursores hematopoyéticos de sangre periférica efectuados en el Hospital General de Castellón desde mayo de 1998. Edad media: 50,4 años (16-70), 49 varones (65%). Todos los pacientes sufrían neoplasias hematológicas: linfomas (n=32; 43%); mieloma (n=28; 37%); leucemia aguda (n=9; 15%) y otros (n= 6; 8%). La mayoría fueron acondicionados con quimioterapia. Todos los pacientes recibieron G-CSF desde día +5. Se infundieron una media de $2,94 \times 10^6$ células CD34+/Kg (1,68-15,84). Se hizo profilaxis con azoles y con quinolonas en 56% de casos. Siempre se recuperó la cifra de 500 neutrófilos/ μ L tras una media de 11 días (8-18). Los episodios febriles se definieron como: riesgo bajo, intermedio o alto, si la neutropenia duraba menos de 8, entre 8 y 14 o más de 14 días, respectivamente. Dichos episodios se clasificaron como bacteriemias, documentados microbiológicamente sin bacteriemia, infección clínica o fiebre de origen desconocido (FOD). El estudio descriptivo estadístico se efectuó con el programa SPSS.

Resultados: Hubo fiebre en 73 casos (97%). La mayoría fueron considerados de riesgo intermedio (n= 66, 88%), 8% riesgo bajo y 4% riesgo alto. Se clasificaron como bacteriemia en 20 casos (26,7%), microbiológicamente documentado sin bacteriemia en 2 (una enterocolitis y una neumonía); 21 casos fueron infecciones clínicas (28%) y FOD en 30 (47%). En total hubo 22 episodios con aislamiento microbiológico (29%): Gram + en 10 ocasiones (45%), *Staph epidermidis* y *haemolyticus* (5 y 3 casos, respectivamente); Gram - en 12 episodios (55%), *Pseud aeruginosa* (n= 4) y *E coli* y *Kleb pneumoniae* (n= 3); y un solo caso de sobreinfección fungica, una vaginitis por *C albicans* en una paciente con una bacteriemia por Gram -. No se encontró ninguna asociación estadística respecto del tipo de infección o de aislamiento con ninguno de los factores analizados: edad, diagnóstico, profilaxis, grados de neutropenia o mucositis.

Conclusiones: El perfil de la infección en nuestros pacientes autotrasplantados es similar al de nuestra serie global de neutropenia febril, con un índice de bacteriemias inferior al 30%, leve aumento de FOD y con un ligero incremento de las infecciones por Gram -. Las infecciones fúngicas no son un problema destacable en este grupo de enfermos ni el uso de profilaxis antiinfecciosa parece influir.