

RIESGO DE INFECCIÓN BACTERIANA POTENCIALMENTE GRAVE EN PACIENTES INMUNOCOMPETENTES CON NEUTROPENIA FEBRIL.

INTRODUCCIÓN: La evidencia sobre el manejo de la neutropenia febril en el niño inmunocompetente es limitada y no existe consenso en su manejo. No está establecido el valor de la neutropenia como factor de riesgo de infección bacteriana potencialmente grave (IBPG).

OBJETIVOS: Conocer si el grado de neutropenia es predictor de riesgo independiente de IBPG en el niño inmunocompetente con neutropenia febril. Establecer la incidencia y los factores de riesgo de IBPG en el niño con neutropenia febril mayor de 3 meses.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio observacional prospectivo analítico multicéntrico desarrollado en 6 Servicios de Urgencias Pediátricas de hospitales de segundo y tercer nivel durante dos años. Se recogen variables epidemiológicas, clínicas y analíticas.

RESULTADOS: Durante el período de estudio se reclutaron 100 pacientes con neutropenia febril (leve 59%, moderada-grave 41%). La incidencia de IBPG fue de 11% [IC 95%: 4,9%-17,1%]. Se diagnosticó una infección bacteriana invasiva (bacteriemia por *Staphylococcus epidermidis*). La mediana de neutrófilos/uL fue de 1000 [700-1200] en los pacientes con IBPG y de 1100 [800-1300] en los pacientes sin IBPG. No hubo diferencias significativas entre ambos grupos (p 0,504). El riesgo relativo de IBPG en los pacientes con neutropenia moderada-grave frente a aquellos con neutropenia leve fue de 0,82 [IC 95%: 0,26-2,63]. Se analizaron como posibles factores de riesgo de IBPG la edad, triángulo de evaluación pediátrica, presencia de petequias, grado de fiebre, cifras de PCR y PCT encontrando asociación significativa con la edad por debajo de 6 meses.

CONCLUSIONES: Según este estudio no existe asociación entre el grado de neutropenia y el riesgo de IBPG. Se encontró asociación significativa con la edad por debajo de 6 meses, pero no con otros posibles factores de riesgo de IBPG. Los resultados están limitados por el tamaño de la muestra.