

## EPIDEMIOLOGÍA DE LA NEUMONÍA EN EL PACIENTE HEMATOLÓGICO

P. Cerezuela<sup>a</sup>, E. Gil<sup>a</sup>, C. Martín<sup>a</sup>, I. Espigado<sup>a</sup>, J.M. Cisneros<sup>b</sup> y J.M. de Blas<sup>a</sup>

<sup>a</sup>S<sup>o</sup> Hematología y Hemoterapia y <sup>b</sup>U. Clínica de Enfermedades Infecciosas. H. U. Virgen del Rocío. Sevilla.

**Introducción:** La neumonía es una de las complicaciones infecciosas más frecuentes y graves en el paciente hematológico. Resulta de enorme importancia el conocimiento de la etiología, los factores predisponentes y las manifestaciones clínicas que faciliten el diagnóstico y tratamiento precoz. Presentamos un estudio de la epidemiología clínica de las neumonías en éstos pacientes.

**Pacientes y métodos.** Estudio prospectivo y observacional de los pacientes adultos diagnosticados de neumonía atendidos en una unidad de hospitalización hematológica de adultos entre febrero de 2005 y junio de 2006. Análisis descriptivo de resultados. En cada caso se han registrado: datos epidemiológicos, enfermedad hematológica de base, factores predisponentes en los 30 días previos (quimioterapia, catéter, neutropenia, I. de Karnofsky al ingreso, tratamiento y/o profilaxis antimicrobiana), manifestaciones clínicas de la neumonía, gravedad según la clasificación Fine y la etiología y la mortalidad a los 30 días.

**Resultados:** Se incluyeron 19 episodios de neumonía en 18 pacientes. La incidencia de neumonía durante este período fue del 3% (19 episodios/611 pacientes ingresados). La edad media de los pacientes fue  $53 \pm 17$  años y 15 de ellos eran varones (79%). La enfermedad hematológica más frecuente fueron la leucemia aguda con 9 casos (47%) y el linfoma con 5 casos (26%). Receptores de TPH seis pacientes (32%). La neumonía era comunitaria en 13 casos (68%) y nosocomial en 6 (31%). En el momento del diagnóstico de neumonía 11 casos (58%) tenían la enfermedad fundamental en recaída y 13 casos (68%) presentaban un Karnofsky  $\geq 90$ . En los 30 días previos al diagnóstico habían recibido quimioterapia 12 casos (63%), tenían catéter vascular 7 casos (37%), esteroides 9 casos (47%) y antimicrobianos 3 casos (16%). Habían tenido neutropenia 8 casos (42%) y realizado profilaxis con cotrimoxazol 8 casos (42%). La etiología se estableció en 8 casos (42%), *Aspergillus* spp. 3 (37,5%); neumococo 2 (25%), VRS 2 (25%) y *Pseudomonas aeruginosa* 1 (12,5%). El índice pronóstico de Fine fue grupo III 8 casos (42%), IV 9 (47%) y V 2 casos (11%). La gravedad clínica según la clasificación de la sepsis fue: sepsis 11 casos (58%), sepsis grave 6 (32%) y shock 2 (10%). Nueve casos (47%) presentaban disnea al diagnóstico. La mortalidad a los 30 días del diagnóstico fue del 16%. En el análisis de factores pronósticos el índice de Karnofsky bajo al ingreso se asocia a mayor mortalidad (50 vs 90);  $p < 0,001$  y existe una tendencia a mayor mortalidad en las siguientes variables: neutropenia previa (25% vs 9%); disnea (33% vs 0%) y grupos IV y V de Fine (27% vs 0%).

**Conclusiones:** 1. La incidencia de las neumonías en el paciente hematológico es elevada. 2. La etiología de la misma es muy variada e incluye bacterias, hongos y virus.