

MANEJO DE LAS INFECCIONES POR ORGANISMOS GRAM-POSITIVOS (OG+) EN HEMATOLOGÍA. RESULTADOS DE UN ENCUESTA DE OPINIÓN

Tomás JF.

En representación del Grupo para el estudio de las infecciones por Grampositivos en Hematología.

Introducción: Las infecciones por OG+ son causa de diversos síndromes clínicos en los pacientes hematológicos, fundamentalmente: bacteriemias en pacientes neutropénicos, infecciones asociadas a catéter, neumonías y menos comúnmente infecciones de piel y tejidos blandos, endocarditis, meningitis, y osteomielitis, entre otras. Con la intención de conocer la problemática y el manejo clínico de las infecciones por grampositivos en nuestro país se ha realizado un encuesta de opinión cuyos datos se presentan a continuación.

Material y métodos: Se elaboro por parte de un panel de expertos un cuestionario que se distribuyo por Servicios de Hematología de toda España y que fueron cumplimentados entre Septiembre de 2006 y Marzo de 2007.

Resultados: Un total de 140 especialistas en Hematología cumplimentaron la encuesta . Los estafilococos coagulasa negativos son los organismos grampositivos más frecuentemente aislados (70%) seguido del *staphylococcus aureus* (20%), enterococos (15%) y otros (5%) como corynebacterias, y grupo viridans fundamentalmente. Respecto a la sensibilidad antimicrobiana teniendo en cuenta los organismos aislados los glucopéptidos y linezolid con una sensibilidad superior al 95% son los más activos. Un 87% de los centros disponían de un protocolo específico para el tratamiento de la fiebre neutropénica. Un 69% de los centros también disponían de un protocolo para el tratamiento de la infección asociada al catéter. El 45% de los Servicios de Hematología reconocían que elaboraron los protocolos de forma aislada y un 38% dentro de comisiones hospitalarias multidisciplinares. La adición de un glucopéptido en el tratamiento inicial de la neutropenia febril sólo se practica en un 15% de los centros. Para el tratamiento antibiótico empírico de la neutropenia febril un 56% de los encuestados emplean monoterapia. Los fármacos mas empleados fueron: cefepima (20%), piperacilina/tazobactam (19%), meropenem (15%), imipenem (12%) y ceftazidima (7%). Los aminoglucosidos se emplean hasta en un 40% de los casos como parte del tratamiento combinado. El glucopéptido de elección en el contexto de la neutropenia febril fue la teicoplanina (51%) y la vancomicina (49%). La menor nefrotoxicidad y la administración única diaria de teicoplanina fueron valorados positivamente frente a vancomicina y la presentación oral lo fue para el linezolid frente a los glucopéptidos.

Comentarios: La calidad asistencial en el manejo y tratamiento de las infecciones bacterianas en el contexto de la neutropenia febril es muy satisfactoria en nuestro medio. Las bacteriemias y las infecciones por cateter son los síndromes clínicos más prevalentes ocasionas por OG+ en hematología. Los glucopéptidos son los agentes empleados de forma mayoritaria pero la disponibilidad de nuevos agentes merecen especial atención.