

COMPARACIÓN DE DOS PAUTAS DE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA (MOXIFLOXACINO - CEFIXIMA) EN NEUTROPENIA GRAVE TRAS QUIMIOTERAPIA PARA LEUCEMIA AGUDA. ESTUDIO PROSPECTIVO DE COHORTES

Torres N. García MJ. Pérez NF. Domínguez B. Sánchez A. Giménez F. Salgado W y Gracia A.

Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Torrecárdenas. Almería.

Introducción: La poliquimioterapia usada como tratamiento en leucemias agudas, mieloblásticas y linfoblásticas, presenta un importante efecto mieloablativo con la consiguiente neutropenia intensa y duradera. En este periodo los pacientes presentan gran número de infecciones que constituyen causa importante de morbimortalidad. Con la intención de minimizar este efecto se han ensayado diferentes pautas de antibioticoterapia profiláctica. Hemos comparado el uso de moxifloxacino frente a la combinación de moxifloxacino más cefixima, dado que esta última podría suponer una mayor protección frente a microorganismos gram negativos, especialmente *E. coli*.

Material y métodos: Se realiza un estudio prospectivo con 200 episodios neutropénicos en pacientes en tratamiento poliquimioterápico para leucemia aguda, distribuidos en dos cohortes: profilaxis con moxifloxacino (108 episodios) y profilaxis con moxifloxacino más cefixima (92 eventos). Como objetivos principales se establecieron la tasa de infecciones presentadas, la necesidad de encamamiento y la mortalidad en ambas ramas.

Resultados: Ambas cohortes fueron homogéneas en cuanto a edad, patología de base y agresividad de los tratamientos recibidos. Se produjeron 49 episodios infecciosos en la rama de moxifloxacino y 28 en la rama de moxifloxacino mas cefixima, lo cual alcanza significación estadística ($p < 0.05$). En cuanto a la necesidad de ingreso hospitalario fue de 26, en la cohorte de moxifloxacino (24,1%) y 16 en la de moxifloxacino mas cefixima (17,4%). Esta diferencia, aunque llamativa, no llegó a alcanzar significado estadístico.

Conclusiones: Hemos podido demostrar una disminución significativa, en cuanto al número de infecciones, en la cohorte de cefixima y moxifloxacino. Aunque esto no llegó a suponer una disminución significativa en cuanto a la reducción de ingresos hospitalarios, creemos que se observa una clara tendencia que se podría demostrar con un estudio más amplio como un ensayo clínico.