

¿Antibióticos de corta o larga duración en la neutropenia febril?

Publicado el: 02-08-2022

Los antibióticos de ciclo corto son suficientes para la mayoría de los pacientes, concluye un ensayo de etiqueta abierta que comparó un ciclo de antibióticos de tres días con un ciclo prolongado para pacientes con neutropenia febril de origen desconocido inducida por quimioterapia.

Los antibióticos carbapenémicos se pueden suspender de manera segura para los pacientes que se vuelven afebriles después de tres días, indicaron los investigadores, aunque señalan que el ciclo más corto se asoció con más eventos adversos.

El ensayo se llevó a cabo en pacientes con neutropenia febril inexplicable que resultó de quimioterapia intensiva o trasplante de células progenitoras hematopoyéticas. Los pacientes fueron asignados al azar para recibir un ciclo corto de tres días o un protocolo de tratamiento prolongado de terapia con antibióticos carbapenémicos (imipenem-cilastatina o meropenem).

No hubo diferencias significativas en la tasa de fracaso del tratamiento en los dos grupos. Sin embargo, más pacientes en el grupo de tratamiento corto experimentaron eventos adversos graves y hubo más muertes en este grupo de tratamiento, en comparación con el grupo de tratamiento prolongado; particularmente entre los pacientes que no estaban afebriles después de tres días de tratamiento.

"El tratamiento corto no fue inferior al tratamiento prolongado con respecto al fracaso del tratamiento", aclararon los investigadores, dirigidos por el Dr. Nick A. de Jonge, del Departamento de Hematología de la *Vrije Universiteit Amsterdam*, en Ámsterdam, Países Bajos. "Sin embargo, debido a que la seguridad de la interrupción temprana no está clara en pacientes con fiebre persistente, recomendamos estar atentos a las infecciones que no son sensibles a carbapenémicos y la restitución temprana del tratamiento empírico en pacientes que se están deteriorando".

En un editorial adjunto, el Dr. Benjamin W. Teh, Ph. D., del Departamento de Enfermedades Infecciosas en el *Peter MacCallum Cancer Center*, en Melbourne, Australia, dijo que a pesar de "una cantidad cada vez mayor de evidencia" que apoya el uso de ciclos más cortos de antibióticos en estos pacientes, la adopción en la práctica clínica "sigue siendo pobre".

El nuevo estudio tiene "varios aspectos" que además "plantean desafíos para su implementación en la práctica clínica", comentó el editorialista.

En particular, las herramientas de análisis y diagnóstico microbiológico para detectar infecciones no son lo suficientemente rápidas para el periodo de tiempo requerido o no son lo suficientemente sensibles.

No obstante, sugirió que "la incorporación de un umbral clínico, como la resolución de la fiebre, probablemente mejoraría la aceptabilidad de la reducción temprana o el cese de antibióticos para la fiebre neutropénica indiferenciada para los médicos".

Pacientes con alto riesgo de infecciones

En su artículo, los autores enfatizan que los pacientes que reciben quimioterapia intensiva o que se someten a un trasplante de células progenitoras hematopoyéticas por neoplasias malignas hematológicas "corren un alto riesgo de infecciones" si experimentan neutropenia inducida por quimioterapia.

Fuente: <https://netsaluti.com>