

Complicaciones Infecciosas en Pacientes con Leucemia Mieloide Aguda. Características Clínicas y Microbiológicas en 100 pacientes.

Conte G*, Figueroa G, González N, Araos D, Allendes V, Gacitúa R, Aranda S.

Sección de Hematología, Unidad de Hematología Oncológica y Sección de Medicina Interna. Hospital Clínico Universidad de Chile.

Las infecciones son una importante causa de morbilidad y mortalidad en pacientes con leucemia mieloide aguda (LMA). El objetivo de este estudio es describir las características clínicas y microbiológicas de las infecciones en pacientes adultos con LMA tratados con quimioterapia intensiva en nuestro centro.

Pacientes y Métodos; Estudio retrospectivo de casos de LMA tratados en la unidad hematología oncológica del Hospital Clínico de la Universidad de Chile en el periodo 1995 – 2011. Se registraron variables demográficas, clínicas y microbiológicas. Los episodios de neutropenia febril sin foco clínico o documentación bacteriológica no fueron incluidos en el análisis.

Resultados: Se estudian 100 pacientes con LMA (mediana edad 55 años). En el periodo de Inducción, 61 pacientes (61%) presentaron una o más infecciones (bacteremia + clínicamente documentadas). Se registraron 47 episodios de bacteremia, 25 por bacterias gram negativas (53%) y 22 por gram positivas (47%). Otras infecciones fueron: infección fúngica invasora (IFI, n=14), neumonía (n=9), colitis neutropénica (n=5). Nueve pacientes fallecieron durante la inducción, 7 por causa infecciosa (5 bacterianas, 2 IFI).

Se analizan factores asociados a infección en el periodo de Inducción y se identifican: edad y toxicidad gastrointestinal (mucositis \geq grado 2). La frecuencia de infecciones fue superior en pacientes de mayor edad (<40 años: 46%, 40-59 años: 61%, \geq 60 años: 70%). La mucositis se asoció a una mayor frecuencia de bacteremias (62 % vs 20%). En la consolidación (n=58 pacientes, mediana 2 ciclos QMT), 35 pacientes (60%) presentaron alguna infección. Se registraron 67 episodios de bacteremia, 26 por bacterias gram negativas (39%) y 41 por gram positivas (61%). Otras infecciones: IFI (n=6), neumonía (n=6).

Conclusiones: Un 60% de los pacientes presentaron infecciones severas durante Inducción o consolidación. En nuestro estudio la bacteremia es la infección más frecuente, seguido de las IFI y neumonía. La toxicidad gastrointestinal es una frecuente complicación del tratamiento de LMA y emerge como un importante factor de riesgo de infecciones, especialmente bacteremia. Las intervenciones orientadas a disminuir la toxicidad intestinal podrían tener un impacto positivo en la frecuencia de infecciones.