

Factores Pronósticos de Mortalidad durante Episodios de Bacteriemia por Bacilos Gram-negativos en Pacientes con Cáncer o Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas

Herrera F¹., Laborde A.², Roccia Rossi I.³, Guerrini G.⁴, Jordán R.⁵, Villedor A.⁶, Nenna A.⁷, Costantini P.⁸, Dictar M.⁹, Caeiro J. P.¹⁰, Torres D.¹, González Ibañez M. L.², Vizcarra P.³, Palacios C.⁴, Carena A.¹

En nombre del Grupo Argentino de Estudio de Bacteriemias en Pacientes con Cáncer y TCPH

¹ CEMIC

² FUNDALEU

³ HIGA San Martín La Plata

⁴ HIGA Rossi La Plata

⁵ Htal Británico de Buenos Aires



FUNDACION
NORBERTO
QUIRNO

⁶ Htal Italiano de Buenos Aires

⁷ Htal Oncología Marie Curie

⁸ Htal Oncología Angel Roffo

⁹ Inst. Alexander Fleming

¹⁰ Centro Médico Privado Córdoba

Introducción

- Bacteriemias por BGN son una de las causas más frecuentes de infecciones graves y fatales en pacientes con cáncer y TCPH.
- Conocer los factores que influyen la mortalidad podría ayudar al mejor manejo de estos pacientes.

Objetivos:

- Identificar los factores asociados con mortalidad a 7 y 30 días del evento de bacteriemia.

Material y Métodos

- **Diseño:**
Estudio de cohorte prospectivo, multicéntrico, realizado en 10 centros de Argentina especializados en el tratamiento de pacientes oncológicos y con TCPH.
- **Criterios de Inclusión:**
Episodios de bacteriemias por BGN en pacientes adultos con cáncer y tratamiento inmunosupresor o TCPH con IS postrasplante que requirieron internación.
Seguimiento hasta el día 30 o hasta el fallecimiento.
- **Criterios de Exclusión:**
Bacteriemias recurrentes
Expectativa de vida menor a 7 días
- **Período de estudio:** Mayo de 2014 a Noviembre de 2016

Material y Métodos II

Análisis estadístico

Para identificar factores asociados a mortalidad temprana y global ajustando por posibles factores de confusión se realizaron regresiones logísticas multivariadas, incluyéndose como variables independientes aquellas que resultaron asociadas con una $p < 0.05$ en el análisis univariado o aquellas clínicamente relevantes.

Resultados

ROCAS

460 Episodios de Bacteriemia por BGN

Mortalidad a 7 días: 18,04 %

Variable	Vivos n: 377 n (%)	Muertos n: 83 n (%)	<i>p</i>
Edad (años) (mediana, P25-P75)	51 (34-64)	52 (34-60)	0,63
Sexo masculino	220 (58,4)	49 (59)	0,9
Criterio de ingreso al estudio			
Neoplasia hematológica	243 (64,5)	52 (62,7)	0,75
TCPH	71 (18,8)	14 (16,9)	0,67
Tumor sólido	63 (16,7)	17 (20,5)	0,41
Tipo de neoplasia hematológica			
Leucemia aguda	175 (55,7)	42 (63,6)	0,48
Linfoma	76 (22,4)	17 (25,8)	0,94
Neutropenia	256 (67,9)	64 (77,1)	0,09

460 Episodios de Bacteriemia por BGN

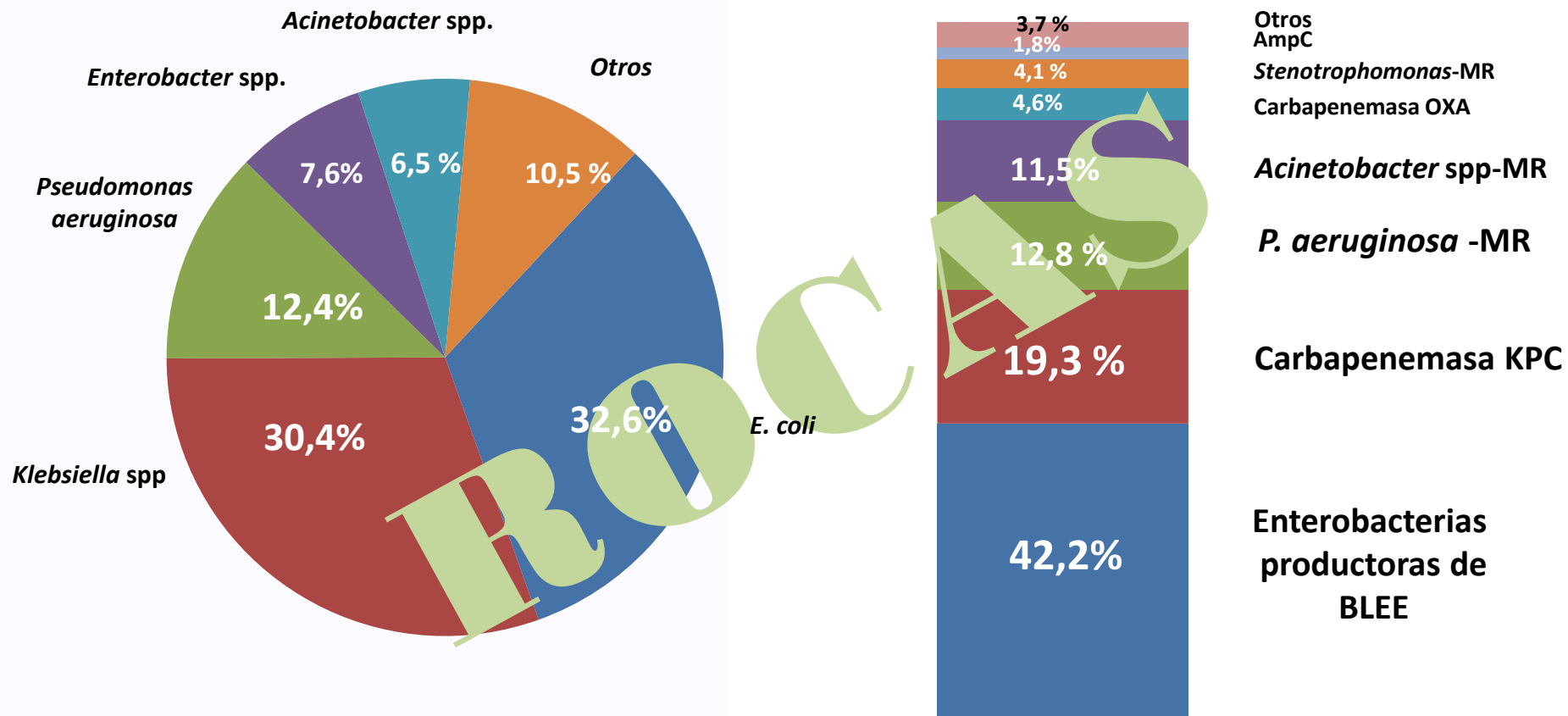
Mortalidad a 30 días: 25,2 %

Variable	Vivos n: 344 n (%)	Muertos n: 116 n (%)	<i>p</i>
Edad (años) (mediana, P25-P75)	51 (34-64)	52 (34,5-61,5)	0,60
Sexo masculino	199 (57,8)	70 (60,3)	0,63
Criterio de ingreso al estudio			
Neoplasia hematológica	225 (65,4)	70 (60,3)	0,32
TCPH	63 (18,3)	22 (19)	0,87
Tumor sólido	56 (16,3)	24 (20,7)	0,27
Tipo de neoplasia hematológica			
Leucemia aguda	161 (55,9)	56 (68,9)	0,78
Linfoma	69 (24)	24 (26,1)	0,88
Neutropenia	225 (78,3)	85 (73,3)	0,35

Perfil Etiológico de los Episodios (n=460)

BGN-MR aislados (n=218)

47,4 %



Mortalidad a 7 días

Variable	OR No ajustado (IC 95 %)	<i>p</i>
Tratamiento ATB Combinado	2,29 (1,31-3,65)	0,001
Tratamiento con corticoides	1,87 (1,11-3,13)	0,01
Bacteriemia de Brecha	2,79 (1,41-5,36)	0,0007
BGN-MR	2,75 (1,62-4,73)	0,0001
Score de Charlson > 4	2,06 (1,11-3,73)	0,01
Score de APACHE II > 24	9,21 (3,88-22,49)	<0,0001
Score de Pitt > 4	5,38 (2,59-11,05)	<0,0001
Hipotensión	7,95 (4,57-13,92)	<0,0001
Foco Respiratorio	3,11 (1,41-6,64)	0,001
Foco Piel y Partes Blandas	2,77 (1,01-7,13)	0,01
Requerimiento de UTI	12,05 (6,78-21,56)	<0,0001
Shock	19,25 (10,41-36,15)	<0,0001
Fallo Multiorgánico	22,66 (12,16-42,46)	<0,0001

Mortalidad a 30 días: Univariado

Variable	OR No ajustado (IC 95 %)	<i>p</i>
Tratamiento ATB Combinado	2,26 (1,43-3,55)	0,0002
Tratamiento con Corticoides	1,75 (1,10-2,77)	0,01
Bacteriemia de Brecha	2,39 (1,26-4,45)	0,002
BGN-MR	2,70 (1,70-4,30)	< 0,0001
Score de Charlson > 4	2,46 (1,42-4,23)	0,004
Score de APACHE II > 24	4,75 (2,05-11,25)	<0,0001
Score de Pitt > 4	4,00 (1,96-8,15)	<0,0001
Hipotensión	4,57 (2,84-7,33)	<0,0001
Foco Piel y Partes Blandas	2,57 (1,00-6,49)	0,02
Foco Respiratorio	3,11 (1,48-6,55)	0,0007
Requerimiento de UTI	8,95 (5,87-14,89)	<0,0001
Shock	15,44 (8,99-26,55)	<0,0001
Fallo Multiorgánico	21,23 (11,68-38,97)	<0,0001

Factores Asociados a Mortalidad a 7 días: MV

Variable	OR Ajustado (95% CI)	<i>p</i>
Tratamiento Combinado	1,01 (0,44-2,32)	0,96
Tratamiento con Corticoides	1,49 (0,68-3,29)	0,31
Bacteriemia de Brecha	1,42 (0,54-3,72)	0,46
BGN-MR	3,01 (1,17-7,73)	0,02
Score de Charlson elevado > 4	1,58 (0,48-5,22)	0,44
Score de APACHE II > 24	5,56 (1,45-21,34)	0,01
Score de Pitt elevado > 4	0,44 (0,14-1,36)	0,15
Hipotensión	2,27(0,90-5,74)	0,08
Foco Piel y Partes Blandas	2,80 (0,77-10.12)	0,11
Foco Respiratorio	2,86 (1,00-8,19)	0,04
Requerimiento de UTI	0,67 (0,22-2,02)	0,48
Shock	5,09 (1,69-15,34)	0,004
Fallo Multiorgánico	4,91 (1,84-13,07)	0,001

Se incluyeron variables NS: Edad, Neutropenia, Enfermedad OH, sin mostrar asociación

Factores Asociados a Mortalidad a 30 días: MV

Variable	OR Ajustado (95% CI)	<i>p</i>
Tratamiento Combinado	1,71 (0,84-3,55)	0,13
Tratamiento con Corticoides	1,04 (0,51-2,12)	0,51
Bacteriemia de Brecha	1,16 (0,45-2,95)	0,75
BGN-MR	2,67 (1,21-5,87)	0,01
Score de Charlson > 4	2,41 (0,83-6,93)	0,10
Score de APACHE II > 24	3,11 (0,84-11,46)	0,08
Score de Pitt elevado > 4	0,58 (0,15-1,75)	0,32
Hipotensión	0,98 (0,40-2,39)	0,96
Foco Piel y Partes Blandas	2,62 (0,83-8,26)	0,09
Foco Respiratorio	2,96 (1,10-7,97)	0,03
Requerimiento de UTI	0,61(0,21-1,81)	0,38
Shock	6,68 (2,34-19,04)	< 0,0001
Fallo Multiorgánico	5,67 (2,20-14,65)	<0,0001

Se incluyeron variables NS: Edad, Neutropenia, Enfermedad OH, sin mostrar asociación

Conclusiones

Las bacteriemias por BGN en pacientes con cáncer y TCPH fueron causadas frecuentemente por BGN-MR, presentando elevada mortalidad a 7 y 30 días.

Se identificaron 5 factores clínicos y microbiológicos que influyen la mortalidad.

Estos datos muestran que para el manejo de estos pacientes resulta fundamental:

- Identificar aquellos en riesgo de presentar bacteriemias por BGN-MR y tratarlos apropiadamente.
- Abordaje multidisciplinario sobre esos factores para poder mejorar el pronóstico.