

CAPÍTULO 2

INFECCIÓN RESPIRATORIA EN PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO EN UN HOSPITAL DE MEDELLÍN, 2014-2016

**RESPIRATORY INFECTION IN THE PEDIATRIC
ONCOLOGICAL PATIENT IN HOSPITAL IN
MEDELLÍN 2014-2016**

DOI: <https://doi.org/10.24267/9789585120389.2>

Blanca Ros Mary Mendoza Pinzón (1).

Correo electrónico: blanca.mendoza@uam.edu.co

Sonia Elena Pineda Higueta (2).

Correo electrónico: sonia.pineda@uam.edu.co

(1) Blanca Ros Mary Mendoza Pinzón. Especialista en Pedagogía para la docencia universitaria. Grupo GISCo. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas. Programa de Terapia Respiratoria.

(2) Sonia Elena Pineda Higueta. Magíster en Salud Pública. Grupo GISCo. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas. Programa de Terapia Respiratoria.

Introducción

Las infecciones en los pacientes inmunosuprimidos se convierten en una situación clínica de gravedad por su alta morbi-mortalidad, además, son una de las complicaciones más frecuentes en los pacientes con cáncer. El cáncer es la primera causa de muerte por enfermedad en el mundo en niños entre 5 y 15 años; las principales localizaciones oncológicas son las hematológicas seguidas de los tumores de sistema nervioso central y los linfomas. El riesgo de infección en pacientes con enfermedad neoplásica depende de la integridad de los mecanismos de defensa del huésped, incluidas las barreras anatómicas, la inmunidad celular/humoral, y la intensidad de la exposición a microorganismos potencialmente patógenos. En el paciente oncológico pediátrico se ven disminuidas las defensas, debido a la propia enfermedad o por los tratamientos de tipo quimioterapéutico a los que son sometidos los niños, los cuales llevan a diferentes riesgos de mielotoxicidad y al desarrollo de neutropenia febril en al menos un ciclo de quimioterapia; tales condiciones provocan un incremento significativo en el riesgo de sufrir infecciones al igual que en otros aspectos relacionados con el estado nutricional, procedimientos invasivos y hospitalizaciones frecuentes y prolongadas que ocasionan la colonización de gérmenes multiresistentes y predisponen a la presentación de una infección pulmonar.

Objetivo

Describir la infección respiratoria en el paciente oncológico en un hospital de Medellín, en el periodo 2014-2016.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, el cual incluyó las historias clínicas de niños con edades comprendidas entre 1 y 14 años, con diagnóstico oncológico y que estuvieran hospitalizados por infección respiratoria en un hospital de la ciudad de Medellín, durante el período comprendido entre 2014-2016.

Los criterios de inclusión como tener diagnóstico oncológico en tratamiento y estar cursando con infección respiratoria. Se registraron las siguientes características: demográficas, clínicas, resultados de exámenes de laboratorio, evolución y terapia antimicrobiana. Para el análisis de la información se diseñó una base de datos en Excel y se analizó en el programa EPIDAT 4.0. Se realizó un análisis descriptivo de variables cualitativas mediante frecuencias absolutas y relativas, mientras que en las cuantitativas se calcularon medidas de tendencia central y de dispersión.

El proyecto fue avalado por el comité de ética de las instituciones patrocinadoras de la investigación y fue considerada como una investigación sin riesgo según la resolución 008430 de 1993.

Resultados

Se analizaron 21 episodios de infección respiratoria en niños con cáncer; el 57,1% correspondió al sexo masculino, el 38,1% tenían entre 4-6 años, el tipo de cáncer más común fue la leucemia en un 76,1%, el 19% tenía tumores de cerebro y el 4,7% sistema nervioso central y linfoma. Respecto a la clasificación del riesgo, un 42,8% se consideró intermedio y el 38,1% como de riesgo alto; asimismo, se registró infección respiratoria como neumonía bacteriana en un 42,8%, derrame paraneumónico 4,7% y rinofaringitis 33,3%; la clínica más frecuente fue la tos acompañada de fiebre con un 90,4%; con una media de estancia hospitalaria de 24,1 días (DE +21,3) y requerimiento de UCI en un 9,5% por soporte ventilatorio. Dentro del estudio microbiológico, el tipo de muestra fue por hemocultivo en un 71,4% y el germen aislado la *Pseudomonas aeruginosa* y al *Stafilococcus aureus* en un 9,5% respectivamente. En cuanto a la neutropenia, se confirmó en un 90,5% de los pacientes; el antibiótico de elección fue cefepime en un 85,7%, seguido de vancomicina en un 9,5%; la mortalidad fue del 9,5%.

Conclusiones

En este estudio se encontró que los niños con neoplasias hematológicas, específicamente las leucemias en tratamiento de quimioterapia de inducción y altas dosis de corticoides, particularmente cuando están cursando con episodio de neutropenia

febril, presentan infección bacteriana invasora; además, el compromiso del tracto respiratorio inferior, en la mitad de los casos, se muestra como neumonía bacteriana y derrame paraneumónico con agentes etiológicos como la *Pseudomona aeruginosa* y *S aureus*, los cuales aumentan la estancia hospitalaria y requieren de manejo en UCI con polimedicación antimicrobiana y soporte ventilatorio.

Palabras claves: neoplasias, pediátrico, infecciones del sistema respiratorio (DeCS).

