

Enterocolitis neutropénica en pacientes adultos con diagnóstico de leucemia aguda tratados con quimioterapia intensiva en un solo centro: descripción de las características clínicas y resultados del manejo

Daniel González-San Martín¹, Mónica Romero-Riquelme¹, Ricardo Escalona-Sepúlveda¹, Francesca Alarcón¹, Rodrigo San Martín¹, Valentina Solar¹

1. Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción

INTRODUCCIÓN:

La enterocolitis neutropénica (ECN) es una complicación grave y potencialmente mortal que afecta a pacientes inmunocomprometidos, especialmente aquellos con leucemias agudas sometidos a quimioterapia intensiva. A pesar de su alta morbimortalidad, existen pocos estudios que caractericen su comportamiento clínico, microbiológico e imagenológico, lo que dificulta su reconocimiento y manejo oportuno.

OBJETIVO:

Describir las características clínicas, microbiológicas, imagenológicas de la ECN y resultados del manejo en pacientes adultos con leucemias agudas tratados con quimioterapia intensiva.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Estudio observacional retrospectivo de pacientes ≥15 años con diagnóstico de leucemia aguda, tratados con quimioterapia intensiva y que desarrollaron ECN entre los años 2022 y 2024. Se recolectaron variables clínicas, microbiológicas e imagenológicas en REDCap, con aprobación de Comité de Ética Científico.

RESULTADOS:

Se analizaron 42 pacientes, mediana de edad de 39 años, 50% mujeres. 42% con diagnóstico de Leucemia Mieloide Aguda (LMA) en quimioterapia de inducción. El 47,6% con comorbilidades, principalmente diabetes mellitus, hipertensión arterial y tabaquismo. La mediana de días entre el inicio de la quimioterapia y el diagnóstico de ECN fue de 10 (1–30). Los síntomas asociados a ECN fueron: fiebre (81%), dolor abdominal (78,6%), diarrea (59,5%), distensión abdominal (16,7%). Los segmentos intestinales más afectados fueron: ciego (70,3%) y colon derecho (51,4%) y los hallazgos imagenológicos principales fueron: realce mucoso (91,7%), atenuación tejido adiposo (52,8%), estriación del tejido mesentérico (50%), líquido libre (41,7%). 43% tuvo documentación microbiológica, siendo los bacilos Gram negativos los más frecuentes (72,7% E.Coli BLEE). Todos los pacientes recibieron antibióticos intravenosos (59,6% carbapenémicos; 33,3% vancomicina; 21,4% metronidazol). El 90,5% recibió nutrición parenteral total. Sólo el 7,1% requirió de intervención quirúrgica. Se registraron complicaciones en el 33% de los pacientes, principalmente shock séptico. El 23,8% requirió de ingreso en unidad de paciente crítico y 60% recibió apoyo con drogas vasoactivas. La mortalidad hospitalaria fue del 19%.

CONCLUSIONES:

La ECN es una complicación muy grave de los pacientes sometidos a quimioterapia intensiva por leucemias agudas. En este trabajo se presenta la primera cohorte de pacientes adultos de un centro chileno en esta patología. Se observó una elevada frecuencia de complicaciones y mortalidad. El realce mucoso y la atenuación del tejido adiposo en la tomografía axial computarizada se asociaron con mayor riesgo de morbimortalidad. La caracterización clínica, microbiológica e imagenológica permitirían identificar pacientes con mayor riesgo de presentar ECN y complicaciones asociadas, lo que podría orientar decisiones terapéuticas más oportunas y generar pautas de manejo locales que impactaran en la mejora de la morbimortalidad.