



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Profilaxis antibiótica para las infecciones bacterianas en pacientes neutropénicos afebriles después de la quimioterapia (Revisión)

Gafter-Gvili A, Fraser A, Paul M, van de Wetering MD, Kremer LCM, Leibovici L

Gafter-Gvili A, Fraser A, Paul M, van de Wetering MD, Kremer LCM, Leibovici L.
Antibiotic prophylaxis for bacterial infections in afebrile neutropenic patients following chemotherapy
(Profilaxis antibiótica para las infecciones bacterianas en pacientes neutropénicos afebriles después de la quimioterapia).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 4. Art. No.: CD004386.
DOI: [10.1002/14651858.CD004386.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004386.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Profilaxis antibiótica para las infecciones bacterianas en pacientes neutropénicos afebriles después de la quimioterapia (Revisión)

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Profilaxis antibiótica para las infecciones bacterianas en pacientes neutropénicos afebriles después de la quimioterapia

Anat Gafter-Gvili¹, Abigail Fraser², Mical Paul³, Marianne D van de Wetering⁴, Leontien CM Kremer⁴, Leonard Leibovici¹

¹Department of Medicine E, Beilinson Campus, Rabin Medical Center, Petah-Tiqva, Israel. ²Department of Social Medicine, MRC Centre for Causal Analysis in Translational Epidemiology, University of Bristol, Oakfield House, Bristol, UK. ³Infectious Diseases Unit and Department of Medicine E, Rabin Medical Center, Petah-Tikva, Israel. ⁴Paediatric Oncology, Emma Children's Hospital / Academic Medical Center, Amsterdam, Netherlands

Dirección de contacto: Anat Gafter-Gvili, Department of Medicine E, Beilinson Campus, Rabin Medical Center, 39 Jabotinsky Street, Petah-Tiqva, 49100, Israel. gn44@bezeqint.net.

Grupo Editorial: Grupo de Ginecología, Neurooncología y Otros Cánceres.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.

Referencia: Gafter-Gvili A, Fraser A, Paul M, van de Wetering MD, Kremer LCM, Leibovici L. Antibiotic prophylaxis for bacterial infections in afebrile neutropenic patients following chemotherapy (Profilaxis antibiótica para las infecciones bacterianas en pacientes neutropénicos afebriles después de la quimioterapia). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD004386. DOI: [10.1002/14651858.CD004386.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004386.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Las infecciones bacterianas son una causa principal de morbilidad y mortalidad en pacientes neutropénicos después de la quimioterapia por neoplasia. Los ensayos han mostrado la eficacia de la profilaxis antibiótica para reducir la incidencia de infecciones bacterianas, pero no para reducir las tasas de mortalidad.

Objetivos

Esta revisión procuró evaluar si la profilaxis antibiótica en pacientes neutropénicos afebriles redujo la mortalidad en comparación con placebo o ninguna intervención.

Métodos de búsqueda

Las búsquedas electrónicas en el Registro de Ensayos de la Red Cochrane de Cáncer (Cochrane Cancer Network) (2004), el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (CENTRAL) (The Cochrane Library Número 4, 2004), MEDLINE (de 1966 a 2004) y EMBASE (desde 1980 hasta 2004), y resúmenes de congresos; referencias de los estudios identificados; se estableció contacto con el primer autor de cada ensayo incluido.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios (ECA) o cuasialeatorios que comparaban los diferentes tipos de profilaxis antibióticas con placebo o ninguna intervención u otro antibiótico para prevenir las infecciones bacterianas en pacientes neutropénicos afebriles.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores evaluaron de forma independiente la calidad de cada ensayo y extrajeron datos de los ensayos incluidos. Se calcularon los riesgos relativos (RR), o las diferencias promedio, con los intervalos de confianza (IC) del 95%.

Resultados principales

Entre los años 1973 a 2004 se llevaron a cabo 100 ensayos (10 274 pacientes) que cumplieron con los criterios de inclusión. La profilaxis antibiótica disminuyó significativamente el riesgo de muerte en comparación con el placebo o ninguna intervención (RR, 0,66 [IC del 95%: 0,54 a 0,81]). Se calculó el número necesario a tratar (NNT) a fin de evitar una muerte por todas las causas: 60 (IC del 95%: 34 a 268).

La profilaxis dio lugar a una disminución significativa en el riesgo de muerte relacionada con infección, RR 0,58 (IC del 95%: 0,45 a 0,74) y en la aparición de fiebre, RR 0,78 (IC del 95%: 0,75 a 0,82).

También fue evidente una reducción en la mortalidad cuando los ensayos de quinolona más recientemente realizados se analizaron por separado. La profilaxis con quinolonas redujo el riesgo de mortalidad por todas las causas, RR 0,52 (IC del 95%: 0,37 a 0,84).

Conclusiones de los autores

Esta revisión demostró que la profilaxis redujo significativamente la mortalidad por todas las causas. La reducción más significativa de la mortalidad se observó en ensayos que evaluaban la profilaxis con quinolonas. El beneficio demostrado en esta revisión supera el daño, como los efectos adversos, y el desarrollo de resistencia, ya que se reduce la mortalidad por todas las causas. Ya que la mayoría de los ensayos en esta revisión fueron de pacientes con cáncer hematológico, debe considerarse la profilaxis, preferentemente con quinolona, para estos pacientes.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Después de la quimioterapia, los pacientes con un recuento bajo de glóbulos blancos (RGB) que reciben tratamiento antibiótico preventivo para las infecciones bacterianas muestran una disminución en la infección y la mortalidad.

Para los pacientes que reciben quimioterapia hay un mayor riesgo de infección mediado por neutropenia, que es una reacción tóxica de la quimioterapia en la médula ósea que causa una disminución peligrosa en el RGB protector. El primer signo de infección puede ser la fiebre con los riesgos acompañantes de morbilidad y mortalidad en pacientes neutropénicos. Se consideró la opción de usar un tratamiento antibiótico preventivo antes de que se presentara fiebre. El estudio de los ensayos controlados aleatorios (ECA) reveló que la efectividad del tratamiento antibiótico preventivo redujo la infección y mortalidad. Sin embargo, este tratamiento puede asociarse con efectos adversos y puede estimular infecciones nuevas y más resistentes.