



Infecciones nosocomiales en pacientes hemato-oncológicos en el Instituto Nacional de Pediatría

Dr. José Luis Castañeda-Narváez,* Dra. S. Azarell Anzures-Gutiérrez,** Dra. Hilda Hernández-Orozco*

Las infecciones nosocomiales (IN) tienen importancia debido a que son causa de morbilidad y mortalidad. La infección nosocomial es un proceso patológico localizado o sistémico que se adquiere en un hospital si se descartan las infecciones en período de incubación. La frecuencia de las IN varía entre 5 y 10 por 100 egresos. Usualmente una IN se produce en las primeras 48 a 72 horas después del ingreso o egreso del paciente al hospital. Sin embargo, esto es muy variable, ya que se han informado bacteriemias nosocomiales dentro de las primeras 24 horas de internamiento, sobre todo en pacientes sometidos a procedimientos invasivos e inmunocomprometidos.

Las IN son complicaciones derivadas de la propia asistencia médica. Dentro de los hospitales son evitables cerca de 30%. La tasa de IN es considerada como un indicador útil de control de calidad de un hospital; por lo tanto, todo hospital debe contar con un comité para el control de IN, que conozca los indicadores epidemiológicos y norme las estrategias para la prevención y control de brotes.¹

Durante la últimas tres décadas se han logrado avances en el tratamiento del cáncer como: *a)* nuevos agentes para quimioterapia; *b)* esquemas combinados más eficaces, pero más tóxicos; *c)* trasplantes de médula ósea y esquemas con altas dosis de quimioterapia con rescate de células progenitoras de sangre periférica, etc. También se han hecho intervenciones quirúrgicas de alta especialidad y reconstrucciones fisiológicas que permiten mejorar el pronóstico de los pacientes hemato-oncológicos. Sin embargo, estas

intervenciones aumentan el riesgo de que los pacientes hemato-oncológicos sufran infecciones intrahospitalarias. En las últimas dos décadas las infecciones se han convertido en la primera causa de muerte de los enfermos con cáncer, especialmente aquellos con neutropenia prolongada.²

El empleo de fármacos quimioterapéuticos es el pilar del tratamiento contra el cáncer, pero muchos agentes son capaces de producir mielosupresión en mayor o menor grado, lo cual propicia neutropenia, que es el factor inmunosupresor más frecuente e importante. Por esta razón, las infecciones relacionadas con la quimioterapia son las más temibles y frecuentes durante el tratamiento. A causa de ello el grado y la duración de la neutropenia continúa siendo el factor predictivo más importante para la aparición de infección en el paciente con cáncer.

Afortunadamente existen nuevos antimicrobianos, antifúngicos y antivirales, así como mejores métodos de diagnóstico de las infecciones que han mejorado el pronóstico de estos pacientes. A pesar de ello continúan surgiendo nuevos agentes patógenos oportunistas, así como desarrollo acelerado de las resistencias de los microorganismos patógenos ya conocidos a los antimicrobianos. Esto vuelve cada vez más complejo y difícil el tratamiento de estas infecciones.³

El riesgo de infección en el individuo con cáncer se relaciona directamente con el grado de inmunosupresión que se obtiene con los medicamentos citotóxicos. Son varios los factores que contribuyen a que el enfermo con cáncer tenga inmunidad disminuida y por tanto, muestre mayor riesgo de padecer episodios infecciosos, como la pérdida de integridad de la barrera física de la piel y las mucosas, el tipo de tumor, la edad en los extremos de la vida, el tipo de quimioterapia, el uso de corticoesteroides, el estado nutricional, el uso de antimicrobianos y el grado de neutropenia.³

* Adscrito al Comité de Infecciones Nosocomiales.

** Residente quinto año Servicio de Infectología Pediátrica. Instituto Nacional de Pediatría.