

LA BIBLIOTECA COCHRANE PLUS
2013 NÚMERO 5 ISSN 1745-9990



TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO ORAL VERSUS INTRAVENOSO PARA LA NEUTROPENIA FEBRIL EN PACIENTES CON CÁNCER



JOHN WILEY & SONS.

Cómo citar la revisión: Tratamiento antibiótico oral versus intravenoso para la neutropenia febril en pacientes con cáncer (Revisión Cochrane traducida). Cochrane Database of Systematic Reviews 2013 Issue 10. Art. No.: CD003992. DOI: 10.1002/14651858.CD003992

Usado con permiso de John Wiley & Sons, Ltd. © John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La fiebre que se presenta en un paciente con neutropenia es una complicación frecuente y potencialmente mortal de la quimioterapia para el cáncer. La práctica habitual es ingresar al paciente en el hospital y tratarlo empíricamente con antibióticos intravenosos de espectro amplio. El tratamiento oral podría ser un enfoque alternativo en pacientes seleccionados.

Objetivos

Comparar la eficacia de los antibióticos orales versus intravenosos en pacientes con cáncer con neutropenia febril.

Métodos de búsqueda

Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) (2013, número 1) en *The Cochrane Library*, MEDLINE (1966 hasta enero, semana 4, 2013), EMBASE (1980 hasta 2013, semana 4) y en LILACS (1982 hasta 2007). Se realizaron búsquedas en varias bases de datos de ensayos en curso. Se revisaron las actas de congresos de la *Interscience Conference of Antimicrobial Agents and Chemotherapy* (ICAAC) (1995 a 2007) y todas las referencias de los estudios incluidos y las revisiones principales.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios (ECA) que compararan antibiótico/s oral/es con intravenoso/s para el tratamiento de los pacientes con cáncer con neutropenia febril. La comparación entre los dos pudo haber comenzado en la etapa inicial (inicial oral) o después de un ciclo inicial de tratamiento con antibióticos intravenosos (secuencial).

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores de forma independiente evaluaron la elegibilidad y la calidad de los ensayos y extrajeron los datos. De los estudios incluidos se extrajeron datos sobre la mortalidad, los fracasos del tratamiento y los eventos adversos, y cuando fue posible las medidas de resultado se analizaron sobre la base de la "intención de tratar". Para los datos dicotómicos se calcularon los cocientes de riesgos (CR) con intervalos de confianza (IC) del 95%. La evaluación del riesgo de sesgo también se realizó según la metodología de la Colaboración Cochrane.

Resultados principales

En los análisis se incluyeron 22 ensayos (3142 episodios en 2372 pacientes). La tasa de mortalidad fue similar cuando el tratamiento oral se comparó con el intravenoso (CR 0,95; IC del 95%: 0,54 a 1,68;

nueve ensayos, 1392 pacientes, mortalidad mediana 0, rango: 0% a 8,8%). Las tasas de fracaso del tratamiento también fueron similares (CR 0,96; IC del 95%: 0,86 a 1,06; todos los ensayos). No se encontró heterogeneidad significativa en todas las comparaciones, excepto en los eventos adversos. El efecto fue estable en un rango amplio de pacientes.

Las quinolonas solas o combinadas con otro antibiótico se utilizaron con resultados equivalentes. Las reacciones adversas, principalmente gastrointestinales, fueron más frecuentes con los antibióticos orales.

Conclusiones de los autores

Según los datos actuales, el tratamiento oral es una opción aceptable al tratamiento con antibióticos intravenosos en los pacientes con cáncer con neutropenia febril (se excluye a los pacientes con leucemia aguda) hemodinámicamente estables, sin insuficiencia orgánica y sin neumonía, infección de una vía central o infección grave de partes blandas. El IC amplio en la mortalidad permite el uso actual del tratamiento oral en grupos de pacientes con bajo riesgo de mortalidad es-

perado y los estudios de investigación adicionales deben tener como objetivo aclarar la definición de pacientes con bajo riesgo.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Antibióticos orales para el tratamiento de la neutropenia febril en pacientes con cáncer con bajo riesgo de complicaciones

La neutropenia (recuentos bajos de leucocitos) es una complicación de la quimioterapia para el cáncer que expone a los pacientes a infecciones potencialmente mortales. La práctica actual en los pacientes con cáncer con neutropenia febril es el ingreso al hospital y el tratamiento con antibióticos intravenosos.

La neutropenia febril abarca un espectro de gravedad de la enfermedad y los pacientes con bajo riesgo se pueden tratar con menos agresividad. Esta revisión de ensayos controlados aleatorios mostró tasas comparables de mortalidad y fracaso de los antibióticos orales e intravenosos en pacientes con bajo riesgo, con tumores sólidos o leucemia crónica o linfoma, independientemente de la edad, la fuente de infección y la gravedad de la neutropenia.