

VALOR DIAGNÓSTICO DE LA LEUCOPENIA EN LACTANTES MENORES DE 90 DÍAS CON FIEBRE SIN FOCO

López A, Gómez B, Mintegi S, Benito J y el Grupo para el Estudio del Lactante Febril Menor de 90 días de la Red RiSEUP-SPERG

Objetivo: analizar el valor de la leucopenia para identificar pacientes con infección bacteriana potencialmente grave (IBPG), y especialmente con una infección bacteriana invasiva (IBI), entre los lactantes menores de 90 días con fiebre sin foco (FSF).

Metodología: estudio prospectivo en el que se incluyeron los lactantes menores de 90 días con FSF atendidos durante un año (Octubre 2011 – Septiembre 2012) en 19 Servicios de Urgencias Pediátricas. Se excluyeron aquellos pacientes a los que no se les recogió hemocultivo o urocultivo por método estéril, aquellos en los que no se analizó el recuento leucocitario y aquellos a los que no se les entregó el consentimiento informado o que rechazaron participar. Se definió leucopenia como un recuento leucocitario $<5,000/\text{mcL}$. Se definió IBPG como el aislamiento de un patógeno bacteriano en sangre, líquido cefalorraquídeo, orina o heces. Se definió IBI como el aislamiento de un patógeno bacteriano en sangre o líquido cefalorraquídeo.

Resultados: se atendieron 2,173 lactantes con FSF. Tras aplicar los criterios de exclusión, se analizaron 1,790 (82.3%), presentando 95 de ellos (5.3%) leucopenia y 425 (23.7%) leucocitosis. Se diagnosticó de IBPG a 390 pacientes (21.8%) y 54 de ellos (3.0%) fueron diagnosticados de una IBI (21 bacteriemias ocultas; 16 infecciones de orina con bacteriemia, 9 meningitis bacterianas y 8 sepsis).

En el análisis univariante, los lactantes con recuento leucocitario normal presentaron una tasa de IBPG similar a aquellos con leucopenia (16.8% vs 16.4%; $p=0.97$) y menor que aquellos con leucocitosis (39.1%; $p<0.01$). La tasa de IBI en los lactantes con recuento leucocitario normal fue menor que en aquellos con leucopenia (2.3% vs 7.4%; $p<0.01$) y menor que en aquellos con leucocitosis (4.2%; $p=0.05$).

En el análisis multivariante, la leucopenia no se confirmó como factor de riesgo independiente de IBI. Hubo 7 lactantes con leucopenia diagnosticados de una IBI. Seis de ellos asociaron al menos dos de los tres siguientes factores de riesgo conocidos para presentar una IBI: no buen estado general a su llegada, edad ≤ 21 días de vida y PCT ≥ 0.5 ng/mL.

La única IBI que presentó leucopenia como único dato alterado fue un varón de 30 días de vida con una bacteriemia oculta por *E. faecalis* (recuento leucocitario: 4.770/mcL).

Conclusión: entre los lactantes menores de 90 días con FSF, los pacientes con leucopenia como único parámetro clínico-analítico alterado no presentan un mayor riesgo de IBI que aquellos con un recuento leucocitario normal.

BEG (n=1,589)

	Tasa de IBPG	Tasa de IBI
Leucopenia (n=79)	13.9%; p=0.77	3.8%; p=0.17
Recuento leucocitario normal (n=1,124)	15.8%	1.7%
Leucocitosis (n=386)	38.9%; p<0.01	3.4%; p=0.07

No BEG (n=201)

	Tasa de IBPG	Tasa de IBI
Leucopenia (n=16)	31.2%; p=0.34	25.0%; p=0.03
Recuento leucocitario normal (n=146)	20.5%	6.8%
Leucocitosis (n=39)	41.0%; p=0.01	12.8%; p=0.31