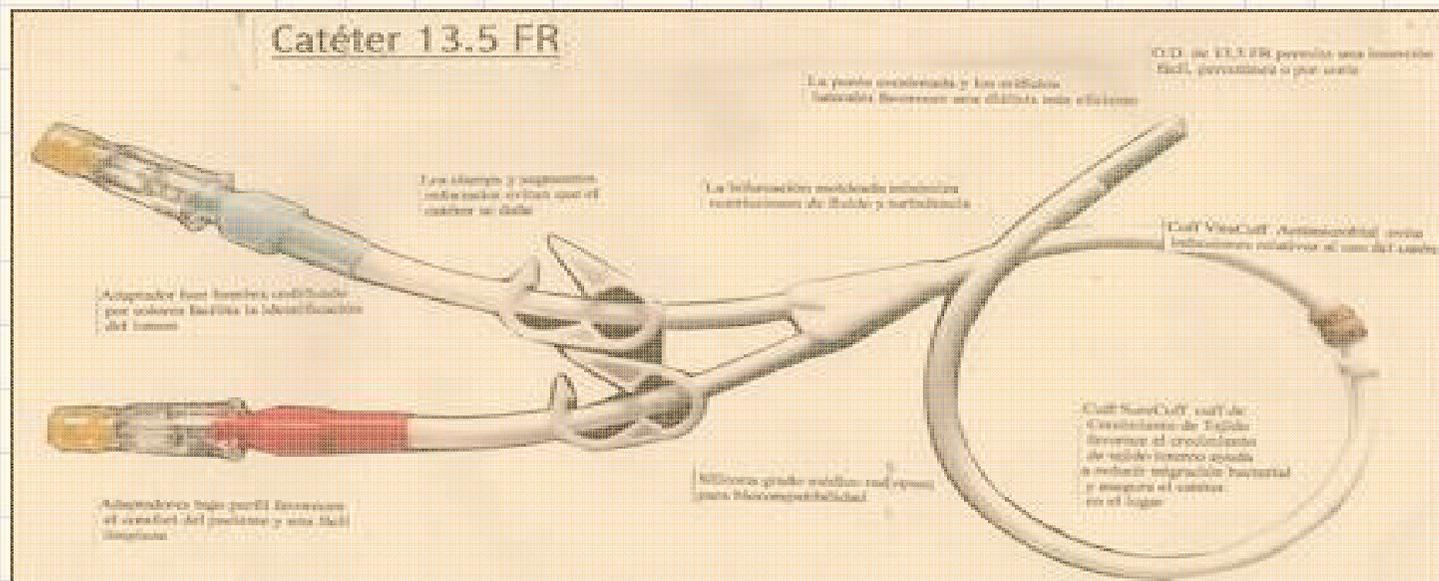




Infección asociada al catéter de Hickman en Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos

Relación con el periodo desde la implantación hasta el TPH

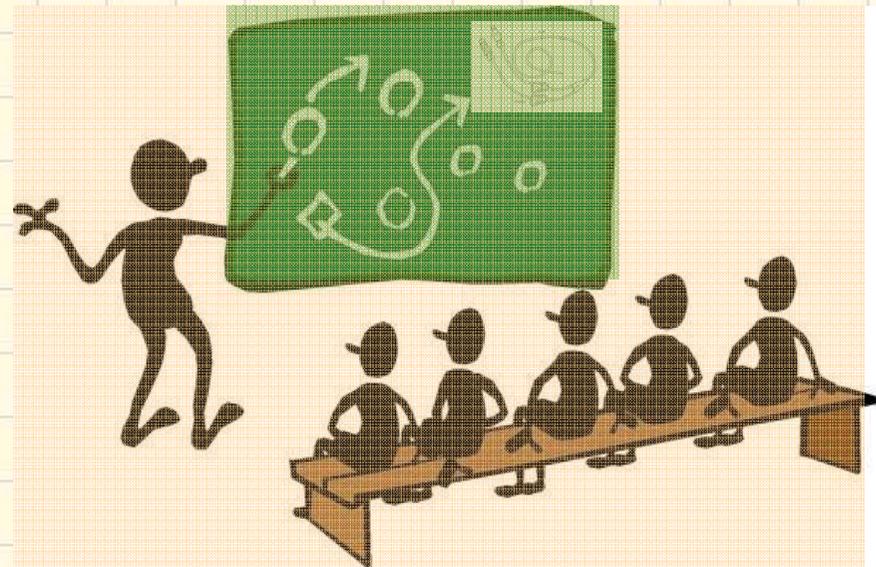
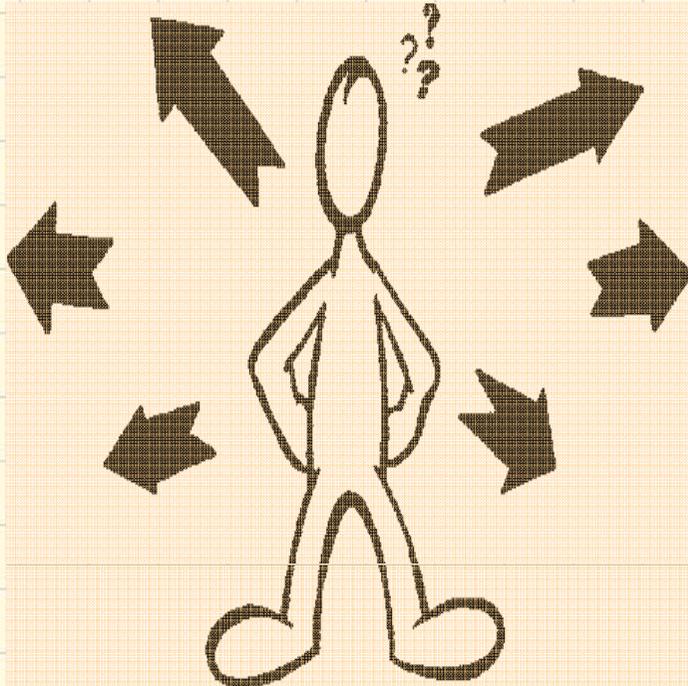
La implantación de un catéter venoso central es esencial para la realización del Trasplante, siendo un factor de riesgo importante de las infecciones bacterianas en el primer mes postrasplante. Acarreando serias consecuencias para el paciente, familia y sistema sanitario



Parece existir relación entre el tiempo previo que va desde la implantación al trasplante y la aparición de infecciones relacionadas con el mismo.

Hipótesis

Los pacientes que son sometidos a un TPH y tienen un catéter Hickman implantado al menos 20 días antes del trasplante, presentan una tasa de infecciones relacionadas con el catéter menor que los pacientes a los que esta implantación se realizó más próxima al trasplante



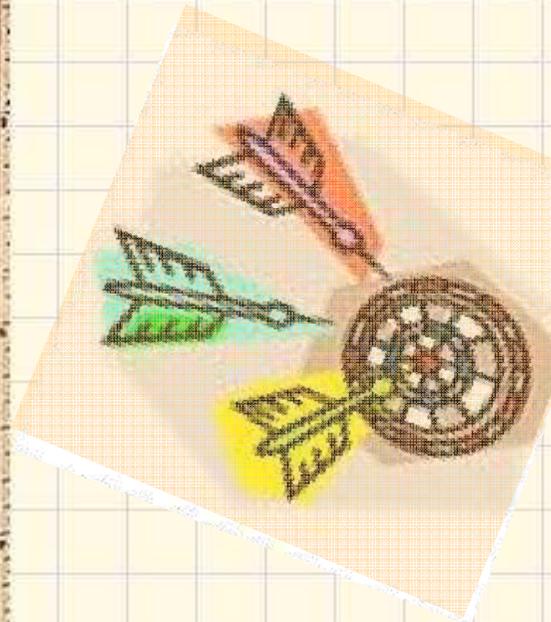
Objetivo general

Analizar la relación entre la aparición de infecciones asociadas al catéter de Hickman con el tiempo que va desde la implantación del catéter al TPH.



Objetivos específicos

- 🕒🔍 Evaluar la relación entre los eventos infecciosos asociados al catéter de Hickman con el tiempo que lleve colocado el catéter
- 🕒🔍 Conocer la relación entre la aparición del primer episodio infeccioso y el periodo que va desde la implantación al TPH
- 🕒🔍 Describir la incidencia de fiebre y su duración, distinguiendo los focos
- 🕒🔍 Analizar las estancias hospitalarias de los pacientes relacionándolas con los eventos causados por el catéter.



Metodología

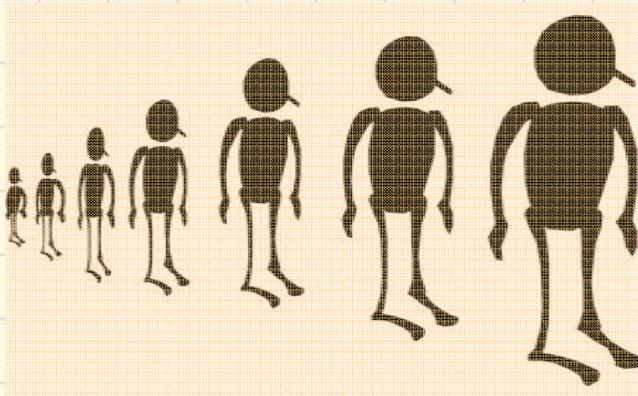
Estudio observacional prospectivo de cohortes.

Población y Emplazamiento

Todos los pacientes de la unidad de TPH (adultos) del HU Virgen del Rocío que han recibido un TPH y porten un catéter Hickman

Duración

Dos años



Muestra prevista no alcanzada

Cambio de criterio en la implantación de los catéteres Hickman



TPH alogénicos



Por prescripción médica

Resultados

Sexo	Hombre	14
	Mujer	20
Edad	Max/ Min	17/67
Diagnostico	Leucemia linfoide aguda	5
	Leucemia mieloide aguda	11
	Linfoma Hodgkin	6
	Linfoma no Hodgkin	3
	Mieloma múltiple	3
	Síndrome. Mielodisplásico	3
	T. Germinal	1
	Enfermedad no oncológica	1
	Aplasia medular	1
Otras patologías (44,1%)	Infecciosas	17,6%
Tipo trasplante	Autólogo	10
	Alogénico emparentado	11
	Alogénico no emparentado	13
Fuente progenitores	Sangre periférica	29
	Sangre de cordón umbilical	4
	Médula ósea	1
Implantación catéter	<20 días	18
	>20 días	16

Infección asociada al catéter el 36,1% de los pacientes

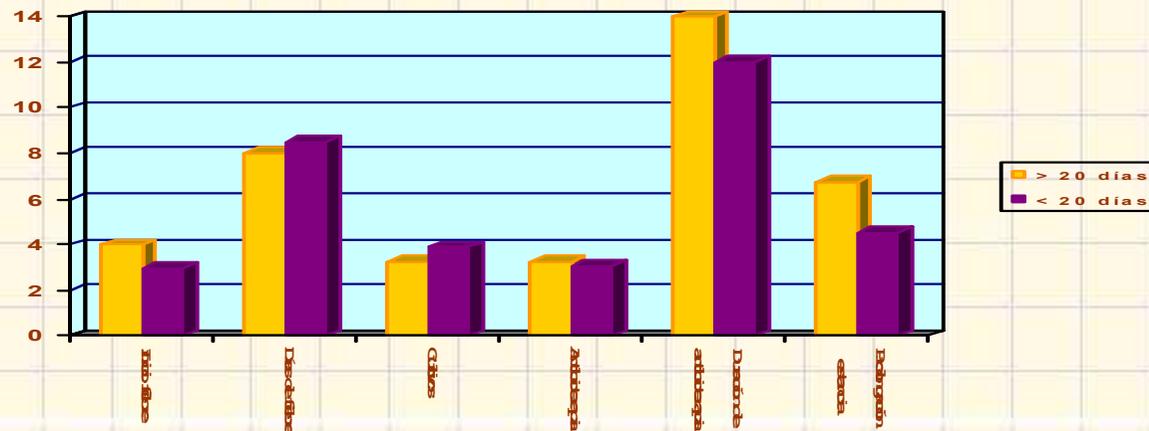
< 20 Días

- **Fiebre** +3, durante 8,5 días
- Referente a la **neutropenia** 58,3%
- **Cultivos** 3,89, max 9, min 0.
Gram- 11,8%, **Gram+** 41,2%, **Hog** 11,8%
- **Antibióticos** 3,06 durante 12 días
- **Otro foco** 39,9%
- **Prolongación de la estancia** 4,5 días,
atribuibles al catéter 17,6%

> 20 Días

- **Fiebre** +4, durante 8 días
- Referente a la **neutropenia** 57,1%%
- **Cultivos** 3,25, max 7, min 0.
Gram- 31,3%, **Gram+** 31,3%, **Hog** 6,5%
- **Antibióticos** 3,25 durante 14 días
- **Otro foco** 0%
- **Prolongación de la estancia** 6,73 días,
atribuibles al catéter 25%

Incidencias



Subgrupos: Más de 30 días. Menos de 30 días

Las incidencias presentadas corresponden mayormente a los catéteres implantados con menos de 30 días en relación al trasplante

<30 Días

- Infección 76,9%
- Otras incidencias 66,7%

>30 Días

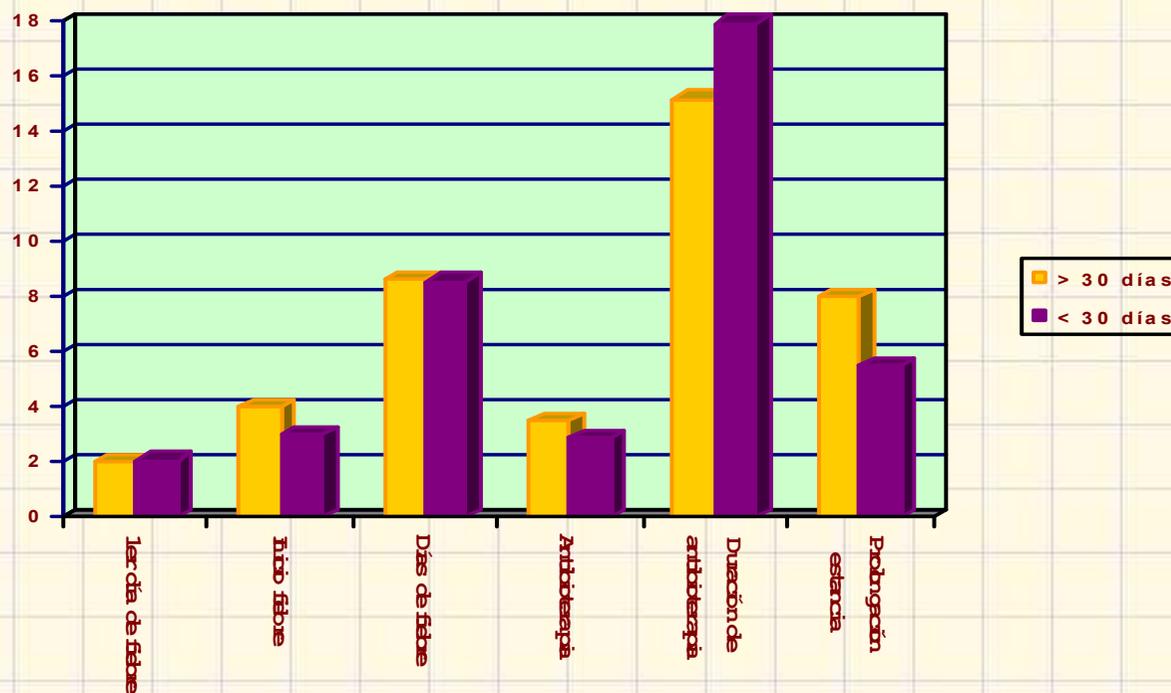
- Infección 23,1%
- Otras incidencias 33,3%

Incidencias



Relación de Incidencias: <30 días, >30 días

Implantación



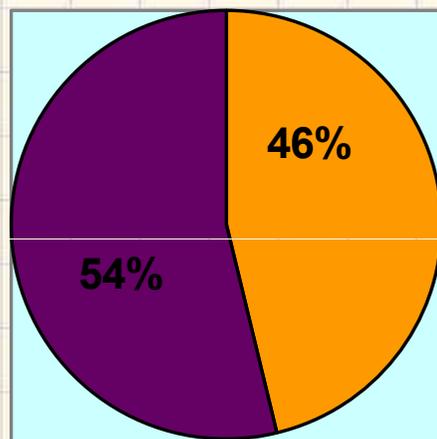
La estancia se prolongo más en los catéteres implantados >30 días.



Atribuibles a causa infecciosa, el 57,1% correspondió a catéteres < 30 días de implantación frente al 42,9% de los implantados con >30 días

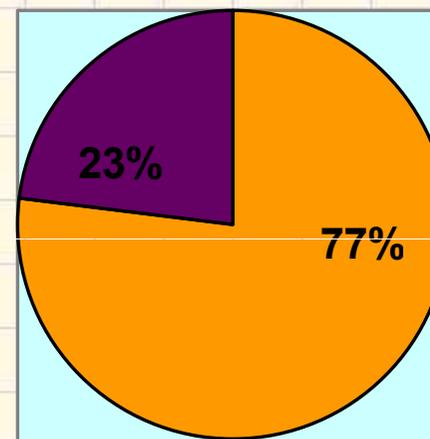
Comparación de los análisis

Infección > < 20 días



■ < 20 días ■ > 20 días

Infección > < 30 días



■ < 30 días ■ > 30 días

Infección asociada al catéter: Paciente tipo

Sexo (hombre)	53,8% (7/13)
Edad	43,5 años
Diagnostico	Leucemia Mieloide Aguda
Tipo trasplante	Alogénico emparentado
Fuente progenitores	Sangre Periférica
Acondicionamiento Medular (por igual)	1.Carmustina.Etopósido.Citarabina.Melfalán. 2. Fludarabina. Busulfán
Otras patologías	46,2% del 100%
Patologías infecciosas	23,1% del 46,2%
IMC(indice de masa muscular)	27
NP(nutrición parenteral)	46,2%
Relación fiebre/neutropenia	57,7%
Relación fiebre/NParenteral	6,7%



 Los catéteres implantados con menos de 20 días en relación al trasplante presentaron menos incidencias infecciosas y complicaciones asociadas a estas.

 Resultados estadísticamente no significativos. Difiere de los obtenidos en otros estudios. ¿Tamaño muestral?

 Análisis de los subgrupos “más o menos de 30 días” de implantación con relación al TPH da nuevos resultados: Mayor tasa de infección y otras incidencias en los implantados en los 30 días previos al TPH.

 Diferencia de resultados. Tiempo de fijación y fibrosado mayor en los enfermos hematológicos (varía de la estandarización señalada por la marca comercial). Procesos de regeneración más lentos.

 Incidencias atribuibles al catéter aumenta el riesgo del trasplante. Daño emocional paciente y familia. Incremento de la carga económica y asistencial para el sistema sanitario

Concluimos

Los pacientes con catéteres implantados con más proximidad al Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos presentan más episodios infecciosos además de otras incidencias relacionadas con él.



MUCHAS GRACIAS