

27 DE FEBRERO

.....

DIA MUNDIAL DEL TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Importancia de la Fiebre en Pacientes Trasplantados de Órganos Sólidos

.....

Dra. Jimena Prieto

27 de febrero de 2024

27 de Febrero

Día Mundial del Trasplante de Órganos y Tejidos.

Importancia de la Fiebre en Pacientes Trasplantados de Órganos Sólidos.

Dra. Jimena Prieto, Infectóloga del Programa Nacional de Trasplante Hepático y Docente auxiliar honorario de la Unidad Académica de Enfermedades Infecciosas, Fac de Medicina, UdeLaR

Importancia de la Fiebre en Pacientes Trasplantados de Órganos Sólidos

.....



Los pacientes trasplantados de órganos sólidos (TOS) presentan un riesgo aumentado de complicaciones infecciosas, que representan una de las principales causas de morbilidad en este grupo de pacientes. La inmunosupresión requerida para prevenir el rechazo del injerto aumenta su predisposición a infecciones de diversa etiología, lo que hace necesaria la vigilancia meticulosa de estos pacientes.

La fiebre, emerge como un síntoma relevante en la evaluación clínica de estos pacientes. En muchos casos, la fiebre puede ser el primer y a veces único indicio de un proceso infeccioso subyacente. Es importante destacar que la ausencia de leucocitosis, un marcador comúnmente asociado con infecciones, no excluye la presencia de una infección significativa. Por lo tanto, la fiebre en sí misma adquiere una importancia destacada como señal de alarma, especialmente en ausencia de síntomas clínicos localizados.

La evaluación de la fiebre en pacientes trasplantados demanda un enfoque exhaustivo. Este proceso incluye una historia clínica detallada, un examen físico minucioso y la realización de pruebas diagnósticas específicas, adaptadas al contexto individual de cada paciente. Es crucial considerar factores como el tiempo transcurrido desde el trasplante, el grado de inmunosupresión y los antecedentes de rechazo del órgano trasplantado para interpretar de manera precisa los resultados de estas evaluaciones y determinar la intervención apropiada.

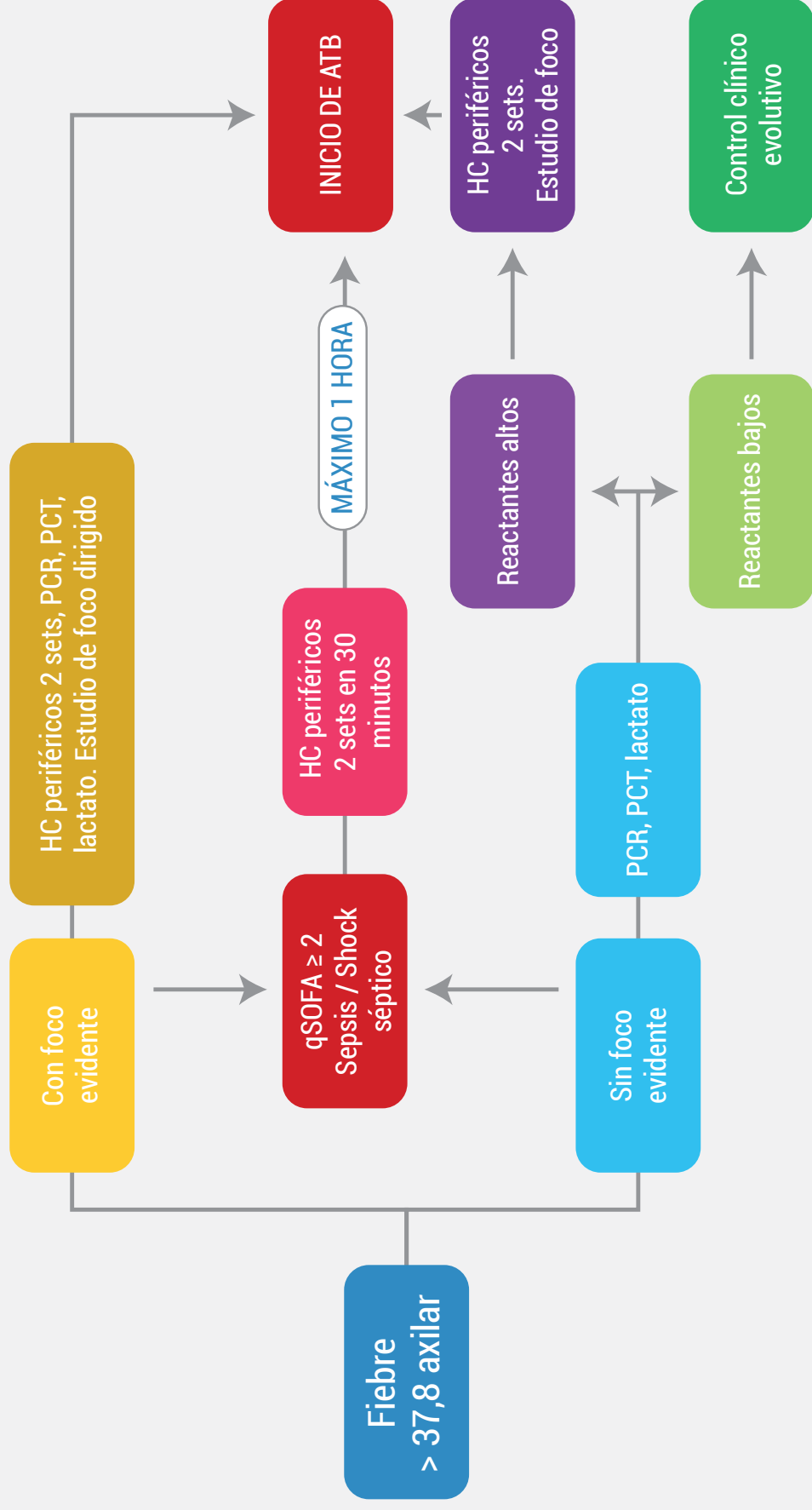
El diagnóstico oportuno y preciso de la causa subyacente de la fiebre es fundamental para prevenir complicaciones graves, como el fracaso del injerto o la sepsis. En situaciones donde se sospeche una infección grave, la implementación rápida de un tratamiento antimicrobiano empírico puede ser necesaria para evitar el deterioro clínico y mejorar los resultados del paciente.

Los algoritmos clínicos, como los protocolos de manejo de la fiebre en pacientes trasplantados, ofrecen una guía estructurada y basada en evidencia para abordar esta situación clínica compleja. Estas herramientas proporcionan un marco práctico para la evaluación sistemática de la fiebre, ayudando a los profesionales de la salud a tomar decisiones informadas y rápidas en función de la gravedad del paciente y la presencia de síntomas, así como de otros marcadores clínicos y de laboratorio relevantes.

Por este motivo, varios programas de trasplante han implementado protocolos con algoritmos de actuación. El objetivo principal es evitar la pérdida de oportunidades diagnósticas y facilitar el inicio temprano de antimicrobianos en situaciones específicas.

En nuestro país, desde el año 2018, el Programa Nacional de Trasplante Hepático ha implementado un protocolo específico para el manejo de la fiebre en pacientes trasplantados que se actualiza cada 2 años.

Algoritmo de decisión para paciente trasplantado con fiebre



Siempre que se obtengan hemocultivos positivos, de estar disponible se recomienda fuertemente la utilización de técnicas de biología molecular para la identificación del/los microorganismos causantes

Hc periféricos 2 sets (total 4 frascos c/u con 10 ml de sangre, total a enviar a laboratorio 40ml)

Este protocolo se basa en la evaluación de diversas variables clínicas, siendo una de ellas el examen físico con la determinación del Quick Sequential Organ Failure Assessment (Q SOFA). El Q SOFA es una herramienta de evaluación diseñada para identificar de manera rápida a los pacientes con sospecha de sepsis fuera del entorno de cuidados intensivos. Consiste en tres componentes principales: alteración del estado mental, frecuencia respiratoria elevada y presión arterial sistólica baja.

Además del Q SOFA, el protocolo también considera la presencia o ausencia de foco infeccioso. Dependiendo del puntaje obtenido en el Q SOFA y de la presencia de foco, se establecen opciones terapéuticas y diagnósticas específicas. Es importante destacar que en pacientes con un puntaje Q SOFA igual o mayor a 2, el inicio del tratamiento antimicrobiano debe realizarse en la primera hora, dado que esta medida se relaciona directamente con el pronóstico del paciente.

Este enfoque enfatiza la importancia de una detección temprana y un manejo agresivo de la sepsis en pacientes transplantados, lo que contribuye a mejorar los resultados clínicos y la supervivencia de estos pacientes. El protocolo de manejo de la fiebre en pacientes transplantados representa un avance significativo en la atención y el cuidado de estos pacientes, brindando un marco estructurado y basado en evidencia para la evaluación y el tratamiento de esta complicación clínica.

En conclusión, la fiebre en pacientes transplantados de órganos sólidos representa un síntoma crítico que exige una evaluación cuidadosa y una acción diligente. Reconocer su importancia como un indicador temprano de infecciones, así como su relevancia en la toma de decisiones clínicas, es fundamental para mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de estos pacientes vulnerables.



Cita

Sawyer RG, Crabtree TD, Antevil JL, Gleason TG, Pruett TL. Transplantation suppresses leukocytosis but not fever in patients with bacterial or fungal infection. *Transplantation*. 1998;65(12):S153.


Ramos Martínez A, Pintos Pascual I, Múñez Rubio E. Protocolo diagnóstico del síndrome febril agudo en el paciente trasplantado. Tratamiento empírico. *Medicine*. 2018;12(55):3277-80.

Protocolo de trasplante hepático. Disponible en: <https://www.infectologia.edu.uy/divulgacion-medica/novedades-y-avances/protocolo-transplante-hepatico> Accedido el 26 de febrero de 2024.

Pérez-García A, Falcón Abad R, Íñigo Pestaña M. Protocolo diagnóstico y tratamiento empírico de la infección sin focalidad en el paciente trasplantado. *Medicine*. 2022;13(56):3312-6.

Suárez EU, Soto C, Petkova Saiz E. Fever of unknown origin in a solid organ transplant recipient. *Med Clin (Barc)*. 2023 Oct 31:S0025-7753(23)00579-1. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2023.08.013. Epub ahead of print. PMID: 37919118.



 Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela"
Piso 16. Av. Italia, S/N.
Montevideo, 11600. Uruguay.

 clinfec@fmed.edu.uy

 +598 2 4876981

 @Infectologia_uy

 /infectologia.edu.uy

 www.infectologia.edu.uy



Unidad Académica de Enfermedades Infecciosas

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA • FACULTAD DE MEDICINA

Prof. Dr. Julio Medina