

I'm not robot!

Referencias y enlaces externos

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Dra. Farina Arreguin:
Hola, bienvenidos a Medscape en Español, estamos en León, Guanajuato, México, desde el congreso de la Agrupación Mexicana de Onco-Hematología Pediátrica, soy Farina Arreguin y hoy vamos a hablar del tema de enterocolitis neutropénica con el Dr. José Antonio Gutiérrez Ureña. Muchas gracias por estar aquí con nosotros Toño.
Dr. José Antonio Gutiérrez Ureña:
Hola, buenos días Dra. Farina, que gusto y que placer estar aquí en León, Guanajuato en la AMOHP 2017. Dra. Farina Arreguin:
Muchas gracias a ti por acompañarnos, y bueno, vamos a hablar de un tema que es muy importante para nosotros, los oncólogos, los hematólogos y los cirujanos que es relativamente frecuente esta complicación en los niños con cáncer, que es enterocolitis neutropénica, no sé si nos puedas dar una definición breve.
Dr. José Antonio Gutiérrez Ureña:
Sí Farina, voy a hacer un preámbulo, es importante mencionar que los niños con cáncer actualmente se someten a terapias mucho más efectivas, y a veces más agresivas, de acuerdo al tipo de cáncer que tienen, y la enterocolitis neutropénica es una complicación derivada de la terapia multimodal.[1] ¿Y qué es la enterocolitis neutropénica? Este trastorno es una inflamación de la mucosa y de la pared intestinal por pérdida o desequilibrio entre las defensas de la misma pared y la introducción de las bacterias, y mucho tiene que ver la disminución de los neutrófilos, o sea los linfocitos que están defendiendo y están equilibrando esos medios de defensa. Entonces una inflamación sistémica de las mucosas, y principalmente son del íleon terminal y de todo el colon. Dra. Farina Arreguin:
Multifactorial entonces.
Dr. José Antonio Gutiérrez Ureña:
Multifactorial. Dra. Farina Arreguin:
Y cómo nos damos cuenta? O ¿cuál es el cuadro clínico que presentan estos pacientes?
Dr. José Antonio Gutiérrez Ureña:
Sí, estos pacientes una vez que son sometidos a quimioterapia, generalmente se presenta el cuadro clínico en la etapa de inducción a la remisión. Una vez que empieza la quimioterapia, aproximadamente en el día 14-15 pueden empezar con ciertas manifestaciones, como, dolor abdominal, fiebre, acompañados siempre de neutropenia.[1,2] Dra. Farina Arreguin:
Es la triada clásica.
Dr. José Antonio Gutiérrez Ureña:
Sí, así es. Dra. Farina Arreguin:
Ok, en cuanto al diagnóstico, ¿cuál es el gold standard para hacer diagnóstico de enterocolitis neutropénica?
Dr. José Antonio Gutiérrez Ureña:
Bueno el diagnóstico se tiene que hacer desde el punto de vista clínico, con exámenes de laboratorio y radiológicos. Clínico, la triada que ya hablamos; exámenes de laboratorio, la neutropenia que generalmente debe ser debajo de 500 neutrófilos totales; y radiológicos, generalmente le damos seguimiento con radiografía simple, con ultrasonido y con tomografía.[1,2,3] Los hallazgos principales incluyen el aumento del grosor de la mucosa intestinal, y se debe de definir como una inflamación o enterocolitis neutropénica a aquella mucosa intestinal que tenga más de 3 mm de grosor (4 a 12 mm).[2,3] en estos casos es cuando se debe de sospechar y dar tratamiento médico.[1] Dra. Farina Arreguin:
En cuanto al tratamiento, ¿hay controversia en cuanto a un tratamiento conservador o un tratamiento quirúrgico?, o ¿existen indicaciones de cirugía?, ¿cómo la tratamos?
Dr. José Antonio Gutiérrez Ureña:
De forma inicial, una vez evaluado clínicamente debemos de iniciar con el tratamiento médico, es importante.[1,2] El tratamiento médico, una vez que ya tenemos el diagnóstico de enterocolitis neutropénica es con ayuno, sonda nasogástrica, desfuncionalizar el intestino, nutrición parenteral, antibióticos de amplio espectro, y dar seguimiento clínico y radiológico principalmente con ultrasonido, ya que el ultrasonido es un estudio no invasivo, con el ultrasonido podemos ver cómo va evolucionando el problema. También podemos aportar otro tipo de tratamiento, como factores, como la glutamina, que pueden ser protectores de la mucosa intestinal, pero obviamente el tratamiento médico tiene que ser constantemente vigilado por el oncólogo médico y por el cirujano oncólogo pediatra, tienen que hacer un conjunto, y como siempre trabajar en grupo y estar vigilando que esto no vaya a tener una complicación. ¿Por qué tiene que estar el cirujano oncólogo pediatra junto con ustedes siempre en un proceso de colitis neutropénica? Porque hay indicaciones, tiene que revisar todos los días a ese paciente, y si nosotros encontramos algún dato de peritonitis, o sea de abdomen agudo, es una indicación de que debemos ser muy cautelosos y quizá llevarlo a cirugía. Porque la neutropenia no es contraindicación para hacer la cirugía. La cirugía puede ser un proceso que en ese momento pueda salvar a ese paciente. También otra de las indicaciones es un desequilibrio hidroelectrolítico que no podamos compensar con tratamiento médico. Si empezamos a ver que el niño no mejora y empezamos a utilizar inotrópicos, entonces probablemente tenga una necrosis intestinal, probablemente tenga datos de alguna perforación no advertida, porque a veces los niños tienen esteroides durante el tratamiento y su uso puede enmascarar los cuadros. Otra de las indicaciones médicas es el sangrado del tubo digestivo, que a pesar de que nosotros y ustedes principalmente corrijan plaquetopenia, factores de coagulación y el sangrado de tubo digestivo a pesar de haber corregido todos esos factores no ceda, entonces es una indicación quirúrgica. El niño con leucemia, el niño con cáncer o el niño con neutropenia severa puede tener otras patologías que no precisamente sean asociadas a colitis neutropénica, sino cualquier dato de abdomen agudo en un niño neutropénico en el que sospechemos colitis neutropénica tenemos que buscar cuál es la patología y atacarla. Dra. Farina Arreguin:
OK, eso es muy interesante, que hay indicaciones precisas para la intervención quirúrgica. Ahora la pregunta: ¿Existe alguna medida protectora para prevenir la enterocolitis neutropénica?
Dr. José Antonio Gutiérrez Ureña:
Es difícil tener una medida protectora, hace rato hable de la glutamina que es un protector del enterocito.[1] Ahora también algo que ustedes utilizan mucho son los estimulantes de la colonia de leucocitos, que seguramente pueden tener que ver en tratar de probablemente evitar una colitis neutropénica. Obviamente eso no está muy bien esclarecido, pero sí pueden ser medidas protectoras. Dra. Farina Arreguin:
OK, pues muchísimas gracias, muy interesante todo lo que nos acabas de decir. Bueno gracias Toño y gracias a ustedes por seguirnos en Medscape en Español, esto fue enterocolitis desde AMOHP 2017. © 2017 WebMD, LLC
Citar este artículo:
Enterocolitis neutropénica en el paciente oncológico pediátrico - Medscape - 27 de jul de 2017.
Jorge Elias Kassisse Limongi, Luis Delpiano Mendez, Francia López Diaz, Anibal Espinoza Gamboa
La enterocolitis neutropénica (ECN) es una enfermedad heterogénea de foco digestivo, pero afectación sistémica, que corresponde a una condición clínica grave que amenaza la vida de pacientes inmunocomprometidos, particularmente oncológicos pediátricos.De patogenia aún poco definida y aunque de causa multifactorial, la ECN se asocia a los efectos citotóxicos de la quimioterapia empleada y se caracteriza por la triada clásica que incluye fiebre, neutropenia y dolor abdominal, donde la principal injuria se localiza en la mucosa intestinal, provocando su alteración como barrera y facilitando la invasión bacteriana intramural.La ECN constituye un reto diagnóstico para el equipo tratante, que requiere ser oportuno y contar con apoyo de un óptimo laboratorio general e imagenológico, para iniciar un completo manejo multidisciplinario en unidades y centros de alta complejidad. Se presenta una revisión actualizada del tema incorporando aspectos epidemiológicos, factores de riesgo, elementos de apoyo diagnóstico, consideraciones terapéuticas y medidas de prevención a fin de aportar en el conocimiento de esta patología, y reducir morbimortalidad en estos pacientes.
enterocolitis; pediatría; cáncer; neutropenia; tiflitis
No hay ningún enlace refback.
Copyright (c) 2022 Revista Chilena de Infectología
URL de la licencia: Page 2 Artículos de Investigación
Umbral del ciclo de amplificación del gen de la toxina B de Clostridioides difficile como predictor de gravedad
Laura Sante Fernández, Rocío Kohan, Rocío Kohan, Andrés Blanco-Hortas, Andrés Blanco-Hortas, Zaida Díaz Cuevas, Zaida Díaz Cuevas, María Lecuona, María Lecuona
Vigilancia del consumo de antimicrobianos en 10 instituciones de salud entre 2013 y 2020 en Colombia
Jobany Castro Espinosa, Elisa María Pinzon Gómez
Riesgo de infección en pacientes oncológicos colonizados por bacterias productoras de lactamasas de espectro extendido y enterobacterias productoras de carbapenemasas
Omar Armando Gutiérrez Durán, Julián Andrés Hoyos Pulgarín
Evaluación de la dosificación de voriconazol intravenoso tres veces al día vs dos veces al día para el tratamiento de aspergilosis invasora en niños inmunocomprometidos: monitorización terapéutica y seguridad
Marlon Francisco Barraza, Patricio Andrés García, Manuel Azócar Mélla, Rene Francisco Miranda Olguin, Juan Pablo Torres Torretti, Paulina Coria de la Hoz, María Elena Santolaya de Pablo, Julia Palma Behnke, Jorge Eduardo Morales Vallespin
Artículos de Revisión
Enterocolitis neutropénica en el paciente oncológico pediátrico
Jorge Elias Kassisse Limongi, Luis Delpiano Mendez, Francia López Diaz, Anibal Espinoza Gamboa
PARASITOLOGÍA Antígeno nativo y no nativo para determinar la seroprevalencia de Trypanosoma cruzi en mujeres embarazadas en el estado de Morelos, México
María Olamendi-Portugal, Miguel Ángel Sánchez-Alemán, Karla Patricia Matías-Guzmán, Verónica Chávez-López, Cristina Mogdasy
Laboratorio e Infectología
Correlación entre el umbral de ciclo de la RPC en tiempo real y la clasificación clínica de la COVID-19
Hans Ramón Quiroz-Ruiz, Pedro Jorge Chimoy-Effio, Jacinto Joaquín Vértiz-Osores, Jorge Enrique Bazán-Mayra
Microscopio del Arte y la Cultura
Los sonetos de Ronsard a la bella Hélène
Walter Ledermann Dehnhardt
Retrato Microbiológico
Pasteurella stomatis
Ariel Figueroa, Belén González, Angie Henríquez, Claudia Ramírez
Nota Histórica
Semina morbi o semillas de enfermedad
Carlos G. Osorio Abarzúa
Patrimonio de la Naturaleza
Reserva Nacional Los Huemules del Niblinto. Huemules en Nuble
Casos Clínicos
Enfermedad de Hansen. Comunicación de un caso de lepra tuberculoido en Chile
Daniela Armijo, Franco Aguirre, María Victoria Raimann, Felipe de Costa, Carlos Barria
Síndrome purpúrico de distribución atípica por parvovirus B19 en una adolescente
Alejandro Jiménez, Fernando Martínez, Guillermo Ríos, Sheila Miralbé
Encefalitis como complicación neurológica por dengue
Mario Lora-Andosilla, Tomás Rodríguez-Yañez, María Cristina Martínez-Avila, Carmelo Dueñas-Castell
Queratitis por Mycobaterium abscessus. Comunicación del primer caso en Paraguay.
Sonia Abente, Norma Fariña, Margarita Samudio, Carolina Duré, Marco Bordón, Laura Franco
Comunicación Breve
Eritema indurado de Bazin como una reactivación de una tuberculosis latente en una paciente con tratamiento biológico anti-factor de necrosis tumoral
Catalina Hasbún, Nicolás Moya, Claudia Morales

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos

Notas y referencias

Referencias

Enlaces externos