



PREGUNTAS

1. Indicaciones y tratamiento empírico inicial en el paciente neutropénico
 - a. Cifra de Neutrófilos 1500/campo → cefepima 2g cada 8 horas
 - b. N 500/ campo, → Piperaciclina-tazobactam 4g iv/8h
 - c. N 800/ campo + fiebre de 38° → meropenem 1g/8h
 - d. N 800/ campo + fiebre de 38° → vancomicina + Amikacina
 - e. Todas son falsas

**C N <1000 + T^a>38 o signos clínicos de infección → Cefepima 2g/8h;
Pipe-Tazo 4g/6h; Meropenem 1g/8h**

2. En el paciente neutropénico con fiebre persistente tras 5 días de tratamiento y/o 2º episodio febril ¿cual de todas las siguientes medidas no es correcta?
 - a. Añadir caspofungina
 - b. Continuar mismo tratamiento durante 5 días más
 - c. Cambio de catéter
 - d. Añadir factores de crecimiento hematopoyético
 - e. Descartar otras causas de fiebre de origen no infeccioso.

B: Hay que replantearse el caso buscando otras causas de Fiebre de origen no infeccioso y/o otros microorganismos posibles.

3. ¿Cuál es la etiología probable a considerar en un paciente neutropénico febril?
 - a. Las infecciones bacterianas son la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad en estos pacientes. Los microorganismos aeróbicos gramnegativos, generalmente son la causa de infecciones más graves con mortalidad entre 20% y 66%.
 - b. Las infecciones son frecuentes por un microorganismo, pero pueden ocurrir sepsis polimicrobianas, principalmente en pacientes con leucemia y linfomas. La mortalidad en estos casos es mayor.
 - c. El Streptococcus alfa hemolítico se asocia con mucositis oral y produce infecciones severas.
 - d. Los aerobios Gram+ (estafilococos): generalmente están relacionados con infección por catéteres.
 - e. Todas son ciertas

E:

4. ¿Cual de las siguientes es verdadera con respecto a la terapia antiviral en el neutropénico?

- a. Los antivirales no se recomiendan como terapia empírica para los pacientes neutropénicos febriles.
- b. El acyclovir es la droga de elección para infecciones por virus herpes tipo I y II para el virus varicela-zoster.
- c. El virus herpes puede producir lesiones locales como, gingivostomatitis, conjuntivitis, lesiones en piel, esofagitis y neumonía.
- d. Las lesiones mucocutáneas leves se resuelven espontáneamente.
- e. Todas son ciertas

E

5. Con respecto a la neumonía por legionella ¿ Cual es verdadera?

- a. Es la etiología más frecuente en el paciente neutropénico.
- b. El tratamiento de elección es la eritromicina.
- c. Se ha observado que la necesidad de ventilación mecánica invasiva es la complicación que mas se relaciona con un aumento de la mortalidad.
- d. El diagnostico es sencillo mediante cultivos de esputo en medios comunes.
- e. Todas son falsas

C. Etiología: BGPositivos > BGN (Legionella frecuencia <1%)

El tratamiento de elección es el Levofloxacino 500mg/ 24h

El diagnóstico microbiológico es complejo y requiere medios de crecimiento especiales.