

INTRODUÇÃO

A neutropenia febril (NF) é um evento frequente em pacientes que estão tratando câncer com uso de quimioterapia, sendo uma causa importante no aumento de morbidade e mortalidade nesta população.

A prática padrão guiada por diretrizes e especialistas consiste em considerar a etiologia da NF como infecciosa. O manejo adequado da NF consiste em; detecção precoce, estratificação de risco por meio de sistemas de pontuação, escolha adequada dos antimicrobianos, e o tempo de administração dos mesmos.

OBJETIVOS

Reunir informações atualizadas acerca do tempo de administração de antibiótico (TAA) e os desfechos clínicos em pacientes pediátricos com neutropenia febril, bem como, analisar as práticas atuais de biomarcadores PCT e IL-10 no manejo da NF em centros de oncologia pediátrica na América Latina.

MÉTODOS

Este trabalho refere-se a uma revisão sistemática de literatura, sobre o TAA e desfechos clínicos em pacientes pediátricos com NF no qual foram pesquisados artigos científicos, sendo selecionados 6 ao total, com recorte temporal de 2020 a 2022, nas bases de dados: PubMed e Google Acadêmico.

RESULTADOS

Nossa revisão sistemática indicou uma associação significativa entre TAA < 60 minutos e redução do tempo da resposta terapêutica, resultando em melhores desfechos clínicos, redução da mortalidade e de evolução para sepse.

Além disso, a análise dos biomarcadores PCT e IL-10 mostrou-se útil na estratificação de risco, permitindo uma abordagem mais individualizada no manejo da NF.

Necessário ressaltar a importância do monitoramento do antibiograma e epidemiologia local a fim de garantir uma melhor escolha de antibioticoterapia. Importante também o cuidado para evitar administração de antimicrobianos por tempo superior ao ideal, ou sua substituição de forma incorreta.

Sabemos que diretrizes e protocolos para o manejo ideal ainda estão sendo estudados, porém é consenso que deve-se administrar antimicrobianos de amplo espectro intravenoso em TTA < 60 minutos com o intuito de evitar possíveis complicações. Os terapêuticos mais citados são: Cefepime, Piperacilina + Tazobactam, Meropenem e Ceftazidima.

CONCLUSÃO

O TTA < 60 minutos está associado a melhores desfechos clínicos em pacientes pediátricos com NF, destacando a importância da rápida administração de antibióticos. Além disso, os biomarcadores PCT e IL-10 podem auxiliar na estratificação de risco e otimização do manejo da NF.

Dessa forma, reforça-se a necessidade de padronização das práticas de manejo da NF para garantir um tratamento eficaz e seguro em pacientes oncológicos na América Latina e em todo o mundo.

