Antimicrobial Prophylaxis and Outpatient Management of fever and neutropenia in Adults Treated for Malignancy : American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline

Christopher R.Flowers, Jerome Sidenfield, Eric J.Bow et al., Journal of Clinical Oncology 31:794-810

Úvod:
Americká Společnost pro Klinickou onkologii (= ASCO) pravidelně vydává doporučení ke zvládnutí febrilní neutropenie u onkologických pacientů. Od 60. let 20.stol., kdy byl dokázán význam empirické antibiotické terapie v léčbě febrilní neutropenie, jsme naše postupy a metody již výrazně zdokonalili. Nyní jsou naše snahy směřovány k co nejlepšímu zvládnutí většiny komplikací ambulantně a to včetně léčby febrilní neutropenie , což by bylo nejen komfortnější pro pacienty a jejich rodiny, ale také ekonomicky výhodnější a zároveň by došlo ke snížení rizika nozokomiálních infekcí. Proto ASCO Clinical Practice Guidelines Comitee požádalo skupinu expertů na danou problematiku k vytvoření guidelines pro antimikrobiální profylaxi a léčbu febrilní neutropenie ambulantních pacientů.

Metody:
Vyhodnocení relevantní literatury obsažené v MEDLINE databázi od 1987 do 4/2011, jednalo se o články týkající se rozvoje horečky či infekce u neutropenických ambulantních pacientů, úspěšnost léčby a celkovou mortalitu u pacientů s febrilní neutropenií, dále byla vyhodnocena data týkající se dlouhodobě neutropenických ambulantních pacientů, jejich mortality spojené s infekcemi, doba bez nutnosti hospitalizace, odložení či změny režimu, infekčních komplikací a rekurentních horeček. U všech pacientů byla rovněž zkoumána data týkající se nutnosti hospitalizace, jejího trvání a nežádoucích účinků antimikrobiálních látek.
Data pocházela z randomizovaných kontrolovaných studií, jejich meta-analýz, prospektivních či retrospektivních kohorotových studií, studií případ kontrola a guidelines založených na důkazu využívaných v klinické praxi.
Tato data byla vyhodnocena panelem expertů z řad soukromých i akademických onkologů, hematoonkologů, klinických a vědeckých skupin zaměřených na danou problematiku .

Výsledky :
Guidelines byly vypracovány na základě dat ze 47 článků, ze 43 studií.

Závěry:
Antibiotická a antimykotická profylaxe by měla být vyhrazena pro pacienty, u kterých je předpokládána neutropenie < 0,1x10^9/L delší než 7 dní, pokud však u nich riziko není komplikací či mortality z jiných důvodů zvýšeno. V případě febrilní neutropenie je nutno posoudit rizikovost např . užitím skórovacího systému MASCC (= Multinational Association for Supportive Care in Cancer) či Talcottova pravidla. Pokud je MASC >21, Talcott skupina4 a nejsou přítomny jiné rizikové faktory, potom je možno febrilní neutropenii zvládnout ambulantně. Pacienti s febrilní neutropenií by měli dostat 1. dávku empirických antibiotik do hodiny od stanovení diagnózy a následně být ještě minimálně 4 hodiny sledováni, než budou propuštěni do ambulantní péče.

Jako empirická antibiotická terapie je doporučena kombinace flurochinolon (pokud nebyl užíván profylakticky) + amoxicillin/klavulonát (v případě alergie klindamycin).

Zpracovala : MUDr. Hadrabová, Interní hematologická a onkologická klinika, FN Brno