



NEUTROPENIA FEBRIL SECUNDARIA A RITUXIMAB

Autores

Blanca Sánchez Galindo¹
Pablo Madrigal Laguna²
Sara Carrasco Claros³
Nuria García Soria⁴

1. Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria.
2. Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
3. Centro de Salud de Mazarrón, Murcia.
4. Servicio de Urgencias de Hospital Universitario Santa Lucía, Cartagena.

Descripción del caso

Mujer de 38 años con EM remitente recurrente en tratamiento con Rituximab que acudió a urgencias por la presencia de fiebre de hasta 38.5°C de 12 horas de evolución junto con neutropenia en analítica de sangre.

Se decidió ingreso de la paciente a cargo del Servicio de Neurología, dado que la neutropenia febril se consideró efecto adverso del Rituximab indicado por su parte para el tratamiento de la EM.

Exploración y pruebas complementarias

En la exploración física no se observó ninguna alteración.

En la analítica de sangre se observaron 780 leucocitos/mm³ y 420 neutrófilos/mm³ con aumento de reactantes de fase aguda. La paciente tras 5 días de ingreso hospitalario en tratamiento con antitérmicos y antibioterapia empírica con Meropenem fue dada de alta tras 24 horas sin fiebre y con 6000 leucocitos/mm³ y 4560 neutrófilos/mm³.

Juicio clínico

Neutropenia febril secundaria a rituximab.

Comentario final

El rituximab se está empleando en enfermedades como la esclerosis múltiple mostrando beneficio en el control de la actividad inflamatoria, tanto clínica, reduciendo el número de brotes, como radiológica, evitando la aparición de lesiones nuevas o activas en pacientes con EM. La mayoría de los efectos adversos son de carácter leve, siendo los más frecuentes las infecciones respiratorias y urinarias. Se han descrito pocos casos de neutropenia febril asociada a este fármaco.

La neutropenia febril se define como la presencia de un valor absoluto menor de 500 neutrófilos/mm³ o hasta 1000/mm³ que se prevea dentro de los resultados del hemograma en los siguientes dos días una disminución por debajo de 500. Además, debe presentar fiebre superior a 38,0°C. Es un efecto adverso importante por su presentar una mortalidad entre el 4% y el 9%.

Es importante conocer este efecto adverso del rituximab, dado que presenta una alta mortalidad al favorecer episodios infecciosos de diferente origen, siendo la etiología bacteriana la más frecuente. Además, se debe tener en cuenta que es necesario iniciar el tratamiento antibiótico de amplio espectro lo antes posible para reducir la mortalidad, siendo de elección cefalosporinas de 3º o 4º generación (ceftazidima, cefepima), piperacilina-tazobactam o carbapenémicos (meropenem, imipenem).

Bibliografía

1. Rivas JR. Neutropenia febril: el punto de vista del hematólogo. GAMO. 2016; 15 (4): 212-21.
2. Ribeiro SJ, Mora L, Mulero P, Sastre-Garriga J, Montalban X. Rituximab: eficacia, efectividad y seguridad en el tratamiento de la esclerosis múltiple. 2018; 66: 25-32.

