

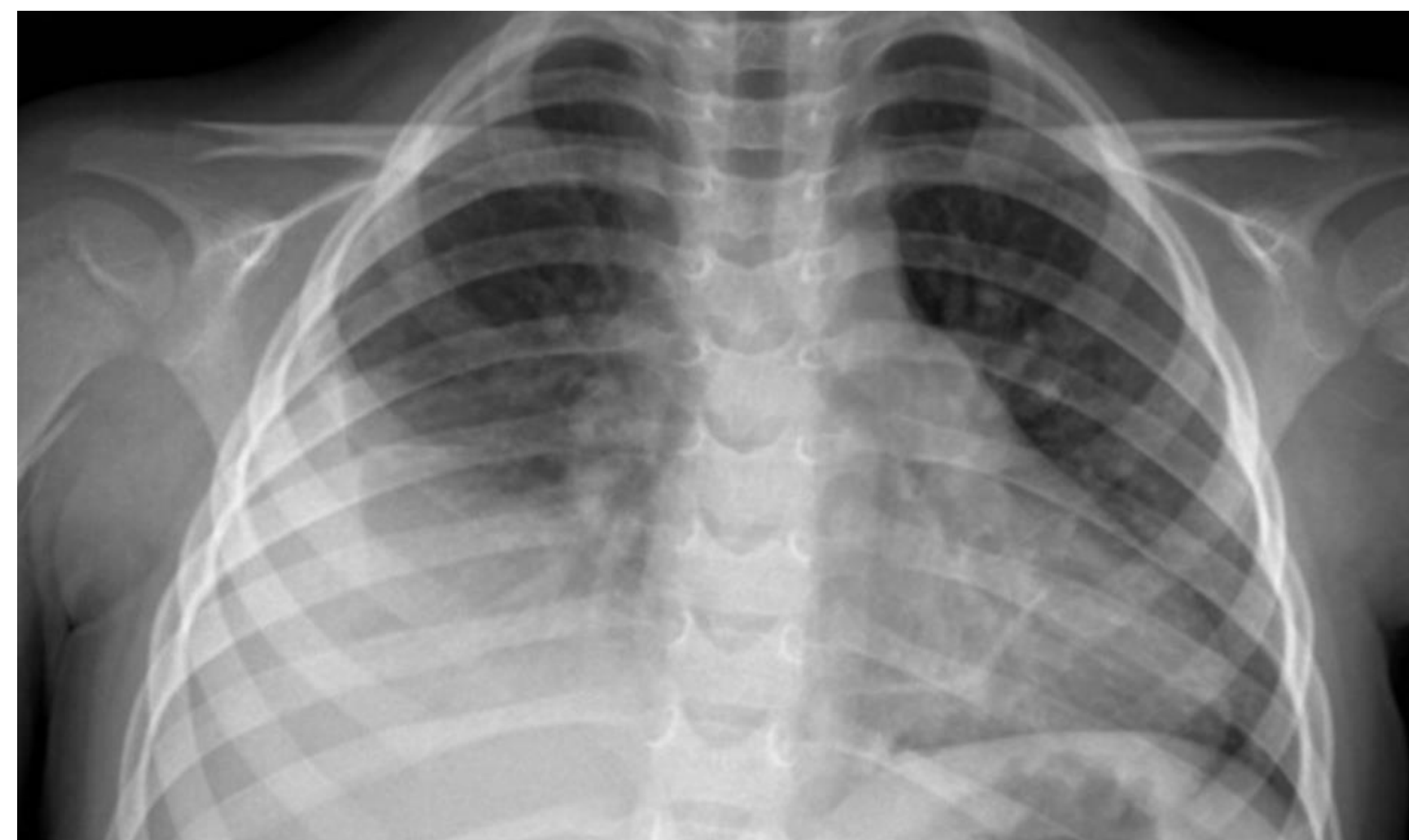


Neutropenia inesperada. Otras causas en las que pensar.

Beneto Alducin, A; Caballero Aldulante, M; Lapunzina Soler, P; Bentito Hernández, B; Macías Mojón, M; Mateo Folgado, E; López Iracheta, R; Catalán Lambán, A.

INTRODUCCIÓN

La neutropenia aguda puede tener etiología variada, siendo una causa la agranulocitosis inducida por fármacos. Entre ellos, algunos antibióticos pueden causar agranulocitosis, con una mortalidad de hasta 7,5%.



CASO CLÍNICO

Niña de **cuatro años**, ingresada en planta de hospitalización por presentar **neumonía basal derecha con derrame paraneumónico** sin respuesta a tratamiento antibiótico oral con amoxicilina-clavulánico y azitromicina.

A su ingreso, se realiza toracocentesis, obteniendo líquido pleural con características de trasudado según los criterios de light, sin aislamientos microbiológicos. Se escala antibioterapia a ceftriaxona y clindamicina endovenosa. A pesar del tratamiento endovenoso, persisten los picos febriles y recurre el derrame pleural trasudativo, por lo que **precisa colocación de tubo de drenaje y escalada antibiótica a vancomicina endovenosa**.

El día 14 de tratamiento con vancomicina, presenta palidez cutánea y empeoramiento del estado general, acompañados de **neutropenia severa** (400 neutrófilos), sin afectación del resto de series, con reactantes de fase aguda negativos. Se realiza morfología de sangre periférica, que confirma escasos neutrófilos por campo, sin alteraciones morfológicas. Ante la sospecha de neutropenia inducida por vancomicina se retira el fármaco y se solicitan anticuerpos ANCA, con resultado negativo.

En los controles sucesivos, se **resuelve completamente la neutropenia 6 días** tras la suspensión del antibiótico. Inicialmente, el diagnóstico de neutropenia se atribuyó a iatrogenia de la vancomicina versus causa postinfecciosa. Sin embargo, la secuencia temporal (14 días tras inicio de la vancomicina y más de 20 tras inicio de la clínica infecciosa), y su rápida resolución tras retirada del fármaco, hacen más plausible que se deba a un efecto secundario del antibiótico.

CONCLUSIÓN

La **neutropenia secundaria a vancomicina**, si bien está descrita, es un efecto secundario poco frecuente, con una prevalencia en torno al 3%, pero de notable importancia debido a la morbi-mortalidad asociada. Se relaciona con **tratamientos prolongados** de más de 7 días, y mayoritariamente, aparece tras 12 días de exposición al fármaco. Su mecanismo etiopatogénico no está bien definido, pudiendo deberse a toxicidad medular o ser inmunomediado, por lo que se necesitan más estudios. No obstante, en la mayoría de los casos reportados los autoanticuerpos han sido negativos, como en nuestro caso clínico

