

Febril neutropeni

Definition: Absolut neutrofilvärde $<0,5 \times 10^9/l$
och
temperatur $38,5\text{ }^{\circ}\text{C}$ eller temperatur över $38,0\text{ }^{\circ}\text{C}$ som varar åtminstone 2 timmar.

Annals of Oncology 21 (Supplement 5): v252–v256, 2010

Initial undersökning:

Fysisk undersökning (sök efter suspekt infektion i hud, respiratorisk-, gastrointestinal-, genitourinala symtom).

Kontroll av tidigare bakteriellodling.

Obligatoriska undersökningar:

- blodstatus, leverstatus, INR, APTT, CRP, urinstatus
- blododling (aerob, anaerob, svampodling)
- odling från andra suspekta ställen (urin, sputum, hudförändringar)
- lungröntgen

Risk bedömning I: inläggning av patienten/hembehandling:

Bedömning	Poäng
Cancersjukdom utan symtom eller minimala symtom <i>eller</i> Cancersjukdom med måttliga symtom <i>eller</i> Cancersjukdom med måttliga symtom	5 <i>eller</i> 3 <i>eller</i> 0
Systolisk blodtryck $>90\text{ mmHg}$	5
Utan KOL	4
Tumör utan tidigare svampinfektion	4
Ej dehydrerad	3
Patient är inte ineliggande	3
Ålder under 60	2
Resultat hos din patient är:	
> 21 poäng	Patient kan behandlas i hemmet om: - han/hon kan åka till sjukhuset inom 60 min om komplikationer uppstår - han/hon har bra <i>compliance</i> - han/hon har ingen pneumoni, svampinfektion, eller svår hudinfektion - han/hon är kardiopulmonellt stabil (om patient uppfyller åtminstone ett kriterium måste han/hon få behandling på sjukhuset)
≤ 21 poäng	Patient måste få behandling på sjukhuset

Risk bedömning II: bestämning av risk hos inläggande patienter:

Högriskpatienter:	Patienter med pneumoni
	Patienter med svampinfektioner
	Kardiopulmonellt instabila patienter
Lågriskpatienter	Övriga

Behandling I: Antibiotika

- **antibiotika för hembehandling:**
 - Ciprofloxacin 2 x 750 mg tabl PO
 - plus*
 - Spektramox 2 x 1000 mg tabl PO
- **antibiotika för inläggande patienter, lågrisk:**
 - Piperacillin/tazobactam, 4,5 g 3 x IV *eller* Fortum 1 g 3x IV *eller* Meronem 1g 3x IV
- **antibiotika för inläggande patienter, högrisk:**
 - Piperacillin/tazobactam, 4,5 g 3x IV *eller* fortum 1 g 3x IV *eller* Meronem 1g 3x IV
 - plus*
 - Gensumycin, Biklin – enligt kreatininclearance, 1 x dagligen

Behandling II: Antimykotika

Rekommenderas bara systemiska fungicida antimykotika

- patienter med klinisk suspekt/tydligt *eller* odlingprovad svampinfektion ska behandlas med:
 - Fluconazol(e)/Diflucan *eller* Itrakonazol(e)/Sporanox; båda 4-5 mg/kg/dag
 - Ej Fungoral, Daktacort, Mycostatin

Behandling III: G-CSF

Rekommenderas:

- Neupogen *eller* Ratiograstim; 5 mg/kg/dag
- ej Neulasta!!
- subcutanspruta förrän neutrofiler $>1,0 \times 10^9/l$ ytterligare 3 dagar i följd *eller* iv injektion (blanda 20 ml Glucos i 5% + 40 mg albumin + G-CSF (använder bara PVC eller polypropylen sprutor och påse)); G-CSF ge senast!!

Indikation:

- se längst upp, Risk bedömning II – Högrisk patienter

Behandling efter 48 timmar

- febril patient, ingen patogen hittades
 - fortsätter 1-2 dagar med samma antibiotika *eller*
 - samma antibiotika + vancomycin *eller*
 - samma antibiotika + antimykotika
- febril patient, patogen hittades
 - byta antibiotika om nödvändigt efter resistensbestämning
- afebril patient:
 - fortsätter antibiotika upptill 10 dagar

Situationer, som man måste överväga individuellt:

- | |
|---|
| - tidigare febril neutropeni |
| - tidigare antibiotika |
| - stora andningsbesvär (risk för <i>Pneumocystis pneumoniae</i>) |
| - diarré suspekta med <i>Clostridium diff.</i> infektion |
| - hudinfektion |