

EDITORIAL

Choque séptico en niños con cáncer: un reto de la UCIP Septic shock in children with cancer: A challenge of the PICU



Amaranto Suarez Mattos

Clínica de Oncología Pediátrica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D C, Colombia

En los últimos cincuenta años se ha observado una gran mejoría en los resultados de los niños y los adolescentes con cáncer. Gracias a las mejoras en las pruebas diagnósticas que permiten una eficiente clasificación tanto morfológica, inmunológica, genética como molecular del cáncer y con los avances en la clasificación y estadificación de las neoplasias y la utilización de tratamientos adaptados a grupos de riesgo se ha alcanzado una supervivencia global a 5 y 10 años de aproximadamente el 75% de los pacientes. Sin embargo, estos avances con protocolos de tratamientos más agresivos que combinan quimioterapia intensiva, mejores técnicas quirúrgicas y de radioterapia han generado una mayor inmunosupresión y un incremento de las complicaciones que amenazan su vida.

Las complicaciones infecciosas constituyen la mayor causa de morbilidad en pacientes en edad pediátrica con cáncer y es la principal causa de muertes evitables no relacionadas con recaídas o progresión de la enfermedad. Mejorar los cuidados de soporte, incluidos los cuidados intensivos, son una necesidad que permite una recuperación exitosa del impacto de los tratamientos citotóxicos.

El artículo de la Dra. Alexandra Jimenez *et al.*, "Pacientes pediátricos con choque séptico que ingresan a la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Instituto Nacional de Cancerología", presenta la caracterización

de los pacientes menores de 18 años de edad con cáncer que requieren cuidados intensivos por un proceso séptico; aunque los resultados no son extrapolables a unidades de cuidados intensivos generales por tratarse de una unidad exclusiva para pacientes con cáncer nos alerta sobre las condiciones determinantes para padecer un proceso infeccioso que tenga como desenlace un choque séptico, la microbiología de las infecciones, y la necesidad de soporte ventilatorio y vasoactivo.

Los investigadores evidenciaron una elevada mortalidad general y una mayor mortalidad esperada y esto se debe a la condición especial de ser pacientes inmunocomprometidos. Sin embargo, este no debe ser el único factor que impacte la mortalidad en los pacientes y se debe considerar como un adelanto en el reconocimiento de los procesos sépticos y en la estratificación de riesgo para desarrollar choque séptico.

El estudio ofrece una línea de base que sirve para que los investigadores identifiquen de forma prospectiva los factores asociados a la mortalidad y realicen la validación de estrategias que reconozcan tempranamente a los pacientes con altas posibilidades de presentar choque séptico, ya que permite que la necesidad de ingreso a la unidad de cuidados intensivos pueda ser detectada anticipadamente así como el inicio de las intervenciones terapéuticas para sepsis graves en niños y adolescentes con cáncer.

Correo electrónico: asuares@cancer.gov.co

<https://doi.org/10.1016/j.rccan.2018.07.001>

0123-9015/© 2018 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Instituto Nacional de Cancerología.