



FEBRILNA NEUTROPENIJA KAO RAZLOG HITNOG PRIJEMA U ZAVOD ZA TUMORE PLUĆA I SREDOPRSJA

Radaković Đ.¹, DULAJ E.¹, Karabatić S.¹, Tramošljanin M.¹, Hodalić S.¹

¹ KBC – ZAGREB, Zagreb, Croatia
KPB, Zavod za tumore pluća i sredoprsja

Objective:

Prema Europskom društvu za medicinsku onkologiju (ESMO), febrilna neutropenija (FN) se definira temperaturom većom od 38,5 °C za dva uzastopna mjerenja unutar 2 sata i apsolutnim brojem neutrofila (ANC) ispod $0,5 \times 10^9/l$. FN nastaje kao komplikacija citotoksične terapije u bolesnika s rakom pluća. Citotoksični lijekovi izravno djeluju na koštanu srž, te dovode do supresije granulocitne loze na razini stanica koštane srži, oštećujući njihovu DNA molekulu. To se očituje padom broja neutrofila, te sklonošću nastanka infekcije i sepse. Rizik od nastanka infekcije u bolesnika može se pretpostaviti na temelju izračuna tzv. *apsolutnog broja neutrofila u krvi* (ANC- *absolute neutrophil count*).

Faktori koji povećavaju rizik od FN i njenih komplikacija su: starija životna dob, spol, uznapredovala maligna bolest, pozitivna anamneza ranijih FN, mukozitis, loše opće stanje, kronična bubrežna, plućna, i/ili kardiovaskularna bolest. Varijable koje pridonose većem riziku razvoja neutropenije uključuju režim liječenja, kombinaciju lijekova i povezanu toksičnost.



Pacijentima koji pate od FN može se dati profilaktički G-CSF tijekom sljedećih ciklusa kemoterapije i značajno smanjiti dubinu i trajanje neutropenije.

MASCC (engl. *Multinational association for supportive care in cancer*) 2002. godine i CISNE (engl. *Clinical Index of Stable Febrile Neutropenia*) 2015. godine su razvili validan alat za procjenu rizika i metodu identificiranja FN s niskim rizikom od komplikacija i smrti u hitnim stanjima.

Cilj rada - Prikazati važnost ranog prepoznavanja FN, hitno zbrinjavanje i provođenje zdravstvene skrbi (3. i 4. kategorije) po život opasnim stanjem.

Metode - Analiza sestrinske i medicinske dokumentacije, probir i prikaz četiri bolesnika s FN u periodu od pet mjeseci na Zavodu za tumore pluća i sredoprsja.

Rezultati - Pacijenti s FN zahtijevaju hitni prijem u bolnicu radi procjene i monitoringa vitalnih funkcija, nalaza krvi i mikrobioloških uzoraka. Primjenjuju se zaštitne mjere izolacije bolesnika, liječenje antibioticima širokog spektra, simptomatskom potpornom terapijom, te injekcijama mijeloidnih faktora rasta (čimbenik stimulacije kolonija granulocita (G-CSF) za poticanje proizvodnje neutrofila.



Zaključak - Trajanje hospitalizacije varira od nekoliko dana do tjedana. Bolesnici s FN-om su otpušteni iz bolnice kada im je broj neutrofila veći od $0,5 \times 10^9/l$ i nisu pronađeni dokazi o infekciji.. Važna je edukacija bolesnika o ranom prepoznavanju simptoma i znakova neutropenije kako bi prevenirali infekcije.

Ključne riječi: hitno stanje, febrilna neutropenija, zdravstvena njega, infekcija