

# PROTOCOL D'ACTUACIÓ DAVANT DE NEUTROPÈNIA

Classificació de gravetat segons xifra de neutròfils:

- LLEU: 1.000-1.500/mm<sup>3</sup>
- MODERADA: 500-1.000/mm<sup>3</sup>
- GREU: <500/mm<sup>3</sup>

\* En els menors d'1 any una xifra de 1.000/mm<sup>3</sup> és NORMAL.

\* En certes ètnies (africans, jueus, beduïns) una xifra de 1.000/mm<sup>3</sup> pot ser normal (neutropènia racial).

**Anamnesi:**

- Infeccions greus o de repetició
- Nutrició
- Aftes orals recurrents
- Fàrmacs
- Revisar si té hemogrames previs amb xifres normals
- Antecedents familiars: neutropènia o altres citopènies, immunodeficiències, malalties autoimmunes, morts prematures, avortaments de repetició, consanguinitat

**Exploració física:**

- Talla, pes i perímetre cranial
- Malformacions majors, fenotip peculiar, taques cafè amb llet, ungles distròfiques
- Organomegàlies i/o adenopaties

**Estudis de 1a línia:**

- Fòrmula manual revisada per hematologia
- Vitamina B12 i fòlic (valorar afegir també homocisteïna)
- Serologies (CMV, VEG, parvovirus)
- Poblacions limfoides
- Immunoglobulines

**Signes de alarma:**

- Neutropènia grave <500 febril
- Infeccions greus o de repetició
- Retard en el desenvolupament o estancament ponderal
- Organomegàlies i/o adenopaties
- Malformacions, fenotip peculiar, estigmes cutanis
- Diarrea crònica
- Altres citopènies associades
- Macrocitosis en absència de dèficit de vitamina B12 y/o fòlic

**Algoritme del maneig ambulatori del pacient amb neutropènia:**

- Si neutropènia lleu-moderada post o para infecciosa: repetir control amb estudis de primera línia en 2-3 mesos (realitzar en situació basal)
- Si neutropènia lleu-moderada com a troballa casual sense signes d'alarma: repetir control amb estudis de primera línia en 2-3 mesos (realitzar en situació basal)

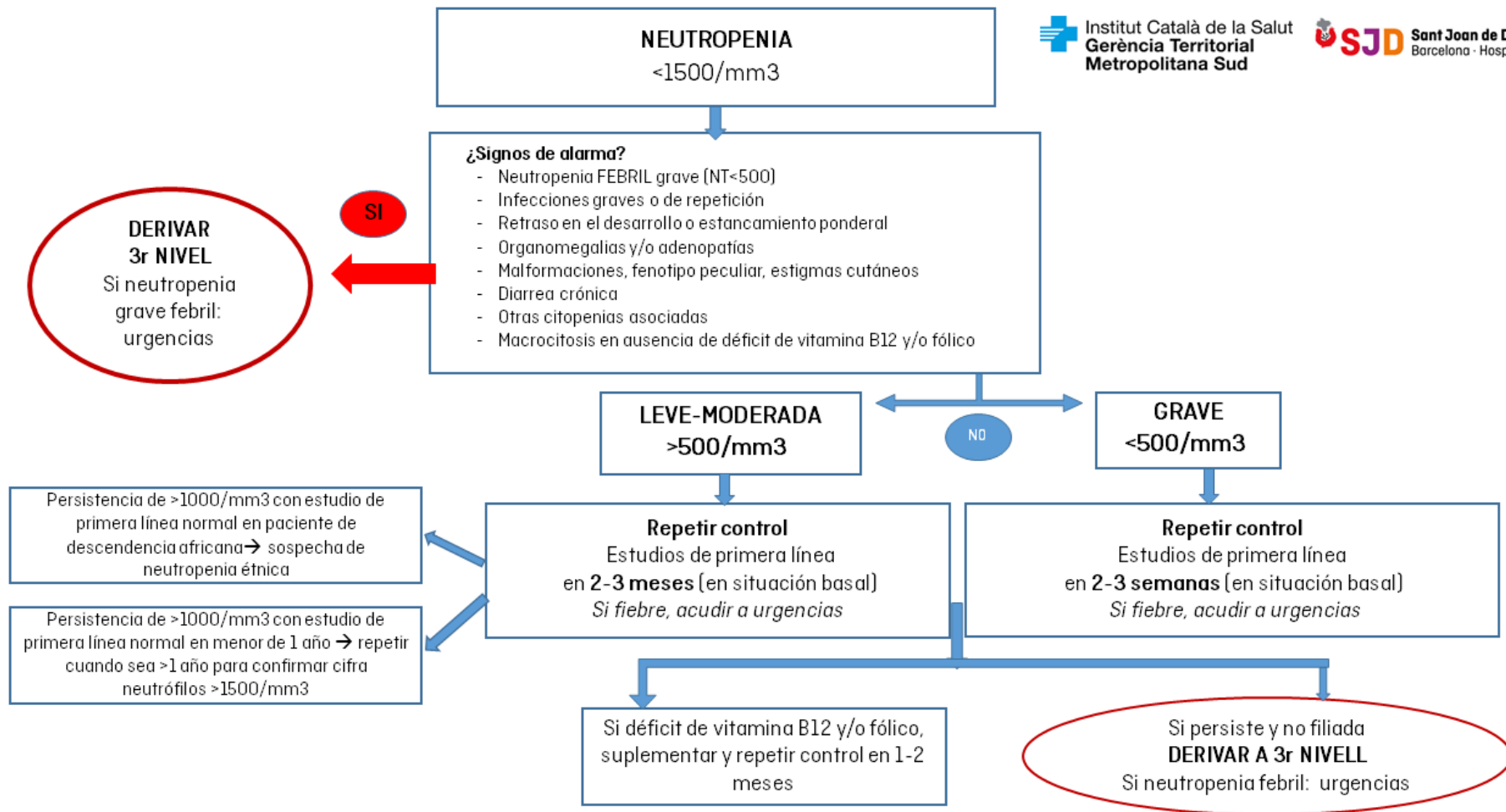
- Si persistència de neutropènia lleu-moderada amb estudis de primera línia normals: derivar a 2n nivell.
- Si neutropènia greu sense símptomes d'alarma: repetir control amb estudis de primera línia en 2-3 setmanes (realitzar en situació basal) i donar normes de re-consulta (si febre o mal estat general general consultar. Si persistència de neutropènia greu amb estudis de primera línia normals: derivar a 3r nivell.
- Si neutropènia greu amb febre: consultar al servei de urgències.
- Si neutropènia de qualsevol grau amb símptomes d'alarma o clínica infecciosa important: derivar a 3r nivell
- Si neutropènia secundària a dèficit de vitamina B12 i/o fòlic, suplementar i repetir control.

## **NEUTROPÈNIA AUTOIMMUNE PRIMÀRIA**

Pel general, una neutropènia autoimmune ja diagnosticada:

- Habitualment no precisen de tractament.
- Recomanem que facin vida normal (inclou relació amb altres nens/es i anar a la guarderia).
- Es recomana que, si fan febre, es faci un control analític per decidir si precisa o no ingrés.
- Davant d'un estudi immune normal (que es fa a l'hospital) no es recomanen canvis al calendari vacunal.

Davant de dubtes específiques del seguiment i tractament de un nen que portem al nostre servei poden contactar amb nosaltres.



	Vitamina B12	Ácido fólico
Suplemento	<p><b>VO: 1000µg/día</b></p> <p>1000 ug/día 7 días al inicio, seguidos de 1000 ug/semana [repetir analítica 1-2 meses]</p> <p><b>IM: 1000-5.000 µg/día → dosis única</b></p> <p>*Déficit grave, alteración neurológica, mala adherencia, malabsorción grave [repetir analítica tras suplementar]</p>	<p><b>VO: 1 mg/día</b></p> <p>Comprimidos de 5 mg: 1-3 comprimidos/semana [hasta terminar la caja]</p>