

## PROTOCOLO DE NEUTROPENIA

### (ESTE DOCUMENTO NÃO SUBSTITUI O PROTOCOLO COMPLETO)

Para maiores informações consultar protocolo através da sua área de trabalho: Documentos Institucionais

#### DIAGNOSTICO

O diagnóstico de Neutropenia Febril é firmado na presença concomitante de neutropenia e febre, conforme descrito abaixo:

- **Neutropenia:** Definida como e a contagem absoluta de neutrófilos  $< 500/\text{mm}^3$ , ou  $< 1.000/\text{mm}^3$  com previsão de queda para  $< 500/\text{mm}^3$  nas 24 ou 48 horas subsequentes;
- **Febre:** Temperatura axilar maior ou igual a  $37,8^\circ\text{C}$ , mensurada ou referida;

#### EXAMES DE TRIAGEM INICIAL

Os exames laboratoriais deverão ser  **sinalizados**  como Protocolo de neutropenia febril, ser etiquetados com  **bolinha de cor vermelha** , deverão ser realizadas  **em até 25 minutos após a prescrição médica**  e encaminhados imediatamente para a área técnica do laboratório.

- Hemograma completo: O resultado parcial com contagem automatizada de leucócitos (sem confirmação em lâmina) deverá ser liberado em 15 minutos. O resultado definitivo com eventual confirmação em lâmina deverá ser liberado em 35 minutos após entrada na área técnica do laboratório.
- Sódio, potássio, ureia e creatinina: Os resultados deverão ser liberados em 65 minutos.
- Coletar 2 pares de hemocultura de locais de punção periférica diferentes; (cateter vascular central: um par periférico e um par de cada via do cateter). Hemoculturas positivas terão resultado parcial após 12-24 horas de crescimento do agente. A liberação do laudo final com antibiograma deverá ser realizada dentro de 24 a 72 horas. Hemoculturas sem crescimento terão laudo definitivo (negativo) liberado depois de 5 dias de cultivo.

Para prescrição do protocolo de neutropenia febril, o médico deverá utilizar a prescrição padrão protocolo de neutropenia para definição de exames laboratoriais, bem como, antibioticoterapia, vide abaixo:

## PROTOCOLO DE NEUTROPENIA

**(ESTE DOCUMENTO NÃO SUBSTITUI O PROTOCOLO COMPLETO)**

Para maiores informações consultar protocolo através da sua área de trabalho: Documentos Institucionais



### CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - MASCC

O instrumento mais utilizado para prever casos de alto risco é o da Associação Multinacional de Cuidados de Suporte em Câncer (MASCC)

Características		Pontos
Gravidade dos sintomas	Assintomático ou com sintomas leves	5
	Presença de sintomas moderados	3
	Presença de sintomas graves	0
Ausência de hipotensão (PA sistólica > 90 mmHg)		5
Ausência de doença pulmonar obstrutiva crônica		4
Tumor sólido / linfoma SEM infecção fúngica prévia		4
Ausência de desidratação		3
Paciente ambulatorial (não internado no início da febre)		3
Idade < 60 anos		2

#### CÁLCULO DO SCORE MASCC:

- **Baixo risco de complicações clínicas:** Pontuação maior ou igual a 21.
- **Alto risco de complicações clínicas (> de 5%):** Pontuação < 21
- **Alto risco de complicações clínicas (> de 40%):** Pacientes com MASCC < 15