



**Artigo: Oral vs. intravenous
empirical antimicrobial therapy in
febrile neutropenic patients receiving
childhood cancer chemotherapy**

Resposta dos autores

Prezado Editor,

Li a recente publicação no jornal com grande interesse¹. Cagol et al. concluíram que “não houve diferença no desfecho entre a terapia oral versus intravenosa”¹. Há algumas preocupações e questões sobre esse relato. Primeiramente, ainda é preciso explicar se o número de sujeitos é estatisticamente aceitável e se há alguma diferença de histórico entre os sujeitos nos dois grupos. Em segundo lugar, deve-se esclarecer que “não houve diferença no desfecho” relaciona-se à eficácia da alternativa terapêutica. No entanto, não há dados sobre custo-efetividade e custo-utilidade. Estudos posteriores sobre esses aspectos são necessários.

Viroj Wiwanitkit

Professor, Wiwanitkit House,
Bangkhae, Bangkok, Tailândia 10160.

doi:10.2223/JPED.2018

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação desta carta.

Referência

1. Cagol AR, de Castro Junior CG, Martins MC, Machado AL, Ribeiro RC, Gregianin LJ, et al. *Oral vs. intravenous empirical antimicrobial therapy in febrile neutropenic patients receiving childhood cancer chemotherapy*. J Pediatr (Rio J). 2009;85:531-5.

Agradecemos ao Professor Wiwanitkit por seus comentários sobre nosso artigo. O Professor Wiwanitkit deseja saber se houve diferenças de histórico entre os dois grupos de pacientes e se o número de pacientes em cada grupo permite uma interpretação estatisticamente aceitável. Não houve diferença aparente entre os pacientes nos dois grupos em termos de idade, gênero, grau de neutropenia, situação da doença e presença de comorbidades. De fato, não encontramos diferenças no desfecho de pacientes que receberam terapia oral versus intravenosa. Entretanto, destacamos, no artigo, que um ensaio clínico prospectivo conduzido por grupo cooperativo com um grande número de pacientes ainda é necessário antes de fazer uma recomendação definitiva sobre o uso seguro de terapia oral para pacientes neutropênicos febris (N&F). Em nosso artigo, também fizemos referência a outros estudos sugerindo que pacientes N&F de baixo risco podem ser tratados com êxito como pacientes ambulatoriais. Acreditamos que existam limitações quanto a uma implementação mais ampla dessa abordagem, que inclui presença de comorbidades médicas, barreiras sociais e uso concomitante de protocolos de quimioterapia de alta intensidade. Além disso, pode haver alguma relutância por parte de médicos em assumir riscos adicionais, sabendo que a prática estabelecida de tratamento ambulatorial de pacientes N&F tem uma taxa de mortalidade muito baixa.

Algemir Brunetto

Doutor. Chefe, Serviço de Oncologia Pediátrica, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS.

Lauro Gregianin

Doutor, Oncologia Pediátrica, UFRGS, Porto Alegre, RS. Médico Oncologista Pediátrico, Unidade de Oncologia Pediátrica, HCPA, UFRGS, Porto Alegre, RS.

Angela Rech Cagol

Doutora, Oncologia Pediátrica, UFRGS, Porto Alegre, RS. Professora adjunta, Pediatria, Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul, RS. Médica Oncologista Pediátrica, Unidade de Oncologia Pediátrica, HCPA, UFRGS, Porto Alegre, RS.

doi:10.2223/JPED.2019

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação desta carta.