

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Sociedad Española de
Infectología Pediátrica

Nº. Comunicación:
(No rellenar)

111

AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: **Fàbrega Sabaté**

Nombre: **Jordi**

Dirección:

Ciudad: **[REDACTED]**

C.Postal: **[REDACTED]**

Provincia: **[REDACTED]**

Teléfono: **[REDACTED]**

E-mail: **[REDACTED]**

Fax: **[REDACTED]**

Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: CARACTERÍSTICAS DE LAS VIRASIS RESPIRATORIAS EN NUESTRO MEDIO.
IMPORTANCIA DE LOS NUEVOS AGENTES EMERGENTES: METANEUMOVIRUS Y BOCAVIRUS.

Centro de trabajo: Servicios de Pediatría y Microbiología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona. Universitat Autònoma de Barcelona

Autores: J. Fàbrega Sabaté, L. Fuenzalida, M. Martínez Colls, S. Blanco Palencia, J Domínguez Benítez, C. Prat Aymerich, M. Pérez Díaz, V. Ausina Ruiz, C. Rodrigo Gonzalo de Liria.

Texto: **Objetivos:** Evaluar las características epidemiológicas y clínicas de los diferentes agentes causantes de las virasis respiratorias, con especial énfasis en los nuevos agentes descritos: metaneumovirus (hMPV) y bocavirus (hBoV).

Material y métodos: Estudio descriptivo prospectivo de los pacientes de < 5 años de edad ingresados en nuestro hospital afectos de virasis respiratorias entre noviembre de 2006 y abril de 2007. Se recogió aspirado nasofaríngeo, con estudio de virus respiratorio sincitial (VRS), Influenza A y B, Parainfluenza 1,2 y 3 y adenovirus por inmunocromatografía y/o inmunofluorescencia; hMPV por inmunoensayo y PCR a tiempo real y hBoV por PCR. Se determinó la gravedad de la enfermedad respecto los días de hospitalización y los requerimientos de oxígeno.

Resultados: Se recogieron 105 muestras de 103 pacientes, en los que se detectó agente etiológico en el 70% de los casos. En un 58% de ellos se evidenció coinfección viral. La incidencia de hBoV y hMPV fue de 29 y 14 casos respectivamente (27% y 13%), siendo el segundo y tercer virus en frecuencia después del VRS. El hMPV se detectó principalmente en invierno y primavera, con un pico máximo en abril. El hBoV se detectó durante todo el año, con un pico entre noviembre y diciembre. En ambos casos el principal cuadro clínico fue bronquiolitis. No se encontraron diferencias significativas en los días de hospitalización entre ambos virus, pero sí en los requerimientos de oxigenoterapia, que fue mayor en los niños infectados por hMPV ($p>0.036$). En ambos casos la coinfección fue frecuente: 36% en hMPV y 52% en hBoV, sobre todo con VRS, comportando dicha coinfección una mayor gravedad clínica. De los 14 casos de infección única por hBoV el cuadro fue grave únicamente en 4 (29%). Todos los pacientes evolucionaron favorablemente.

Conclusiones: Con las nuevas técnicas diagnósticas y los nuevos agentes identificados es posible conocer la etiología de las virasis respiratorias en la mayoría de las ocasiones. Tanto hBoV como hMPV son agentes infecciosos frecuentes en las bronquiolitis en los niños hospitalizados de < 5 años. La infección por hMPV comporta una mayor gravedad clínica. La infección por hBoV parece ser más leve que VRS y hMPV, pero la coinfección con otros virus agrava el cuadro clínico.

Este formato deberá enviarse debidamente cumplimentado como archivo adjunto a la dirección correo electrónico ibercongress@ibercongress.net **Secretaría Técnica**