

VIRUS RESPIRATORIO SINCICIAL Y BRONQUIOLITIS: ANALISIS DE 5 AÑOS.

B.Hernández Sierra*, F.Giménez Sánchez, I.Alías Hernández, M.M.Fernández Martínez, Miguel Sánchez Forte, Antonio Bonillo Perales.

Servicio de Pediatría. Hospital Torrecárdenas de Almería.

Introducción: La bronquiolitis es la infección del tracto respiratorio inferior más frecuente en menores de 2 años, producida por el Virus Respiratorio Sincicial(VRS) hasta en el 70% de los casos.

Objetivos: 1) Determinar los principales aspectos clínico-epidemiológicos de las bronquiolitis VRS+, ingresadas en nuestro hospital, en los últimos 5 años, analizando motivo de ingreso, factores de riesgo, coinfecciones, complicaciones, e ingreso en UCI ,2) Valorar si existen diferencias significativas de un año a otro.

Material y Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de 275 pacientes hospitalizados con diagnóstico de Bronquiolitis VRS (+). Periodo epidemiológico Enero 2006-Abril 2011.

Resultados: Se recogieron 275 pacientes, diagnosticados de Bronquiolitis VRS + mediante test rápido (mediana edad de 8 semanas). Presentaban factores riesgo un 21%(prematuridad 17%, Displasia broncopulmonar 3% ,patología neurológica 1,5%y ventilación mecánica invasiva (VMI) en periodo neonatal 3%) Recibieron profilaxis con palivizumab 2,7% (100% de los<32 EG). Los motivos de ingreso + frecuentes fueron dificultad respiratoria 56%, intolerancia a alimentación oral 23,6% y fiebre 9%. Presentaron una estancia media hospitalaria 6,1 Días, con score W.Downes medio durante el ingreso 5 puntos. En los años 2009-2011 un 2% presentaron coinfección por Gripe A”nueva variante”. En un 61,4% hubo necesidad de oxigenoterapia (O2) con una media de 5 días de O2 e hipercapnia un 18,8% (PCO2 media 55 mmHg). Presentaron complicaciones en un 21,5% siendo la Neumonía la mas frecuente 10%3, atelectasias lobares 11%, sonda nasogástrica 7,3%, pausas apnea 6%, ingreso en UCIP 9%. Reingresaron un 2,5% de los pacientes. Al analizar la tendencia de los casos durante estos cinco años, observamos que en el 2006, 2010 y 2011 mayor número de casos(17,8%, 27,3% y 17,5 %, respectivamente, con referencia a otros años (<11%), con mayor porcentaje de prematuridad en el 2010(29,8%) y mayor número de complicaciones y neumonias. En el año 2005 se comenzó a implantar el uso de adrenalina nebulizada y más tarde suero salino hipertónico en nuestra unidad, generalizándose su uso especialmente en los últimos dos años. No se encontraron diferencias significativas entre el tratamiento con salbutamol, adrenalina, o suero hipertónico al 3% nebulizado.

Conclusiones: La hospitalización por Bronquiolitis VRS positivo tiene lugar fundamentalmente en lactantes menores de 3 meses, por dificultad respiratoria, pausas de apnea y rechazo de la alimentación. La complicación más frecuente es la neumonía. Llama la atención, el aumento en el número de ingresos en los dos últimos años, así como la mayor gravedad en el año 2010.

SOLICITADO.....POSTER