

# RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Sociedad Española de  
Infectología Pediátrica

Nº. Comunicación:  
(No rellenar)

24

## AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: Serrano Ayestarán

Nombre: Olga

Dirección:

Ciudad:

C.Postal:

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

Fax:

Modalidad de presentación preferida:  Oral  Póster

## RESUMEN DE COMUNICACIÓN

**Título:** ANÁLISIS DE LOS DERRAMES PARANEUMONICOS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TRAS LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA NEUMOCÓCICA HEPTAVALENTE

**Centro de trabajo:** Hospital Universitario de Salamanca

**Autores:** O Serrano Ayestarán, JM Sánchez Granados, S Fernández de Miguel, F Frenández Carrión, V Murga Herrera, R Payo Pérez

**Texto:** Introducción:El derrame pleural es una complicación frecuente de las neumonias, presentándose hasta en la mitad de los casos.Objetivo:Describir las características, los cambios en el diagnóstico y tratamiento de los derrames paraneumónico que ingresaron nuestra UCIP. Material y Métodos: Se analizaron retrospectivamente las historias de los pacientes ingresados desde octubre de 2003 hasta diciembre de 2007. Resultados: Ingresaron 28 pacientes con una mediana de edad de 5,2 años(12 m-12a), el 60% mujeres. El 82% presentó fiebre>39°C de más de 5 días y el 50% insuficiencia respiratoria. Al ingreso el valor de la PCR fue de 15,9 mg/dl (0,3-36,9) y la Procalcitonina (PCT) fue negativa en el 39% de los casos y >10 ng/ml en el 21%. El 90% de los pacientes eran sanos. El 36% estaban vacunados frente al neumococo. Se realizó toracocentésis bajo sedación en todos los paciente excepto en uno. En todos se realizó ecografía previa. El análisis del líquido pleural (LP) mostró 14empiemas y 8 derrames complicados. La mediana de pH del LP fue de 7,09 (6-7,5), glucosa de 48,5 mg/dl (9-90), leucocitos 10828 (123000-50) y LDH 6917 UI/L (37660-429). El 43% de los pacientes había recibido antibióticos previos.Todos recibieron tratamiento empírico con cefalosporinas de 3ª, en 10 casos se asoció Vancomicina y en 7 Clindamicina. En 22 (78,5%) de los pacientes las características clínicas orientaban a la etiología neumocócica, confirmándose en 13 pacientes (59%). Previo a la introducción de la detección del antígeno (AG) neumocócico en LP, únicamente pudimos confirmar el 36,3% de los casos y tras el empleo de esta técnica el 66,6%. En nuestra experiencia obtuvimos una sensibilidad del 88% y una especificidad del 100%. En 5 de los pacientes la positividad del AG fue el único método de confirmación etiológica. De los neumococos aislados (5 en LP y 3 hemocultivos), 7 fueron sensibles a Penicilina (CMI<0,12) y ninguno presentó resistencia a Cefotaxima. Además se diagnosticaron 3 tuberculosis y un caso de Legionella. En el 78,5% (22) de los pacientes se colocó tubo de tórax y 20 de ellos recibieron Urokinasa (UK) intrapleural. En todos los casos la evolución fue favorable sin precisar tratamiento quirúrgico. Conclusiones: El neumococo persiste como el principal agente etiológico a pesar de la vacunación. La determinación del AG en LP es una herramienta muy útil ya que mejora la sensibilidad de las pruebas diagnósticas. La PCT semicuantitativa no constituyó un buen marcador en los derrames paraneumónicos complicados ni empiemas. En nuestro medio no estaría justificado el uso de Vancomicina como antibioterapia empírica. El tratamiento precoz con drenaje y UK es seguro y eficaz, evitando la necesidad de emplear técnicas quirúrgicas más agresivas.

~~Este formato deberá enviarse debidamente cumplimentado como archivo adjunto a la dirección correo electrónico [ibercongress@ibercongress.net](mailto:ibercongress@ibercongress.net). Secretaria Técnica.~~