

ETIOLOGÍA DE LA BRONQUIOLITIS EN NIÑOS INGRESADOS EN NUESTRO HOSPITAL EN UN PERIODO DE 3 AÑOS.

AUTORES: P. Alcaraz Casquillo* (a), L. Irlés Díaz (a), J.A. Piñero Fernandez (a), A. Uceda (a), A.I. Menasalvas Ruiz (a), C. Salvador García (b), M.A. Iborra Bendicho (b), A. Moreno Docón (b), S. Alfayate Migueléz (a).

(a) Sección de Infectología Pediátrica y (b) Sección de Microbiología, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

*Patricia Alcaraz Casquillo. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Ctra. Madrid-Cartagena, s/n. 30120 El Palmar, Murcia. Tlf: 620654421. Email: pat_tati@hotmail.com

Introducción: La bronquiolitis es una enfermedad infecciosa aguda que provoca una obstrucción inflamatoria de la vía respiratoria inferior. Afecta a niños menores de 2 años, con pico máximo de incidencia entre los 3 y los 6 meses. Es considerada la primera causa de ingreso en lactantes menores de un año.

Objetivos: Describir la frecuencia de los principales virus implicados en los casos de bronquiolitis que han precisado ingreso en nuestro centro.

Material y métodos: Englobado en un estudio clínico-epidemiológico observacional, descriptivo y prospectivo, realizado desde el día 1 de diciembre hasta el 31 de abril de las temporadas epidémicas de los años 2008-2009, 2009-2010 y 2010-2011 se obtuvieron muestras de aspirados nasofaríngeos, al ingreso, en todos los pacientes. Se realizó extracción de ácidos nucleicos mediante el sistema automatizado EasyMag (Biomérieux). Para las pruebas de identificación genética se realizó una técnica de PCR-microarray mediante el kit CLART® Pneumovir (Genómica®), que detecta 16 virus respiratorios: VRS A/B, Influenza A/B/C, Coronavirus (229E), Adenovirus, Rhinovirus, Parainfluenza 1-4, Metapneumovirus A/B, Bocavirus y Enterovirus. El diagnóstico de bronquiolitis se estableció según los criterios de McConnochie: primer episodio agudo de dificultad respiratoria con sibilancias asociado a cuadro catarral de vías altas en menores de 2 años.

Resultados: Se incluyen 613 pacientes de los que en 551 (89,88%) se identificaron virus respiratorios. El número total de detecciones virales fue de 731.

Las infecciones simples suponen un total del 71%, mientras que las infecciones mixtas detectadas fueron, en el caso de 2 virus en el 25% y por 3 o más virus en el 4%. El principal agente causal fue VRS, que en las detecciones simples representa el 80% (66% VRS A y 14% VRS B) del total, seguido por Rhinovirus (7,1%) y Metapneumovirus (6,4%). Entre los 138 pacientes con detecciones mixtas las combinaciones más frecuentes fueron VRS A+ Rhinovirus (24%), VRS A+ Adenovirus (13%) y VRS A + Bocavirus (13%).

Conclusión: El VRS es el agente etiológico más frecuentemente implicado en las bronquiolitis, tanto en las detecciones simples como en las mixtas. Adenovirus y bocavirus se detecta con mayor frecuencia en infecciones mixtas, mientras que Rhinovirus y Metapneumovirus se asocian tanto a infecciones simples como mixtas.

SOLICITADO.....ORAL