

## RESUMEN DE COMUNICACIÓN



*Sociedad Española de  
Infectología Pediátrica*

Nº. Comunicación:  
(No rellenar)

105

### AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: Ricart Campos

Nombre: Sílvia

Dirección:

Ciudad:

C.Postal:

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

Fax:

### RESUMEN DE COMUNICACIÓN

**Título:** Virus respiratorios y factores clínicos asociados a mayor gravedad en lactantes con infección respiratoria de vías bajas

**Centro de trabajo:** Unidad de Infectología Pediátrica. Servicio de Pediatría. Servicio de Microbiología. Hospital Sant Joan de Déu, Universitat de Barcelona. \*Servicio de Microbiología, Hospital Clínic de Barcelona.

**Autores:** S. Ricart, M Camps\*, N Rovira, C Muñoz-Almagro, T Pumarola\*, MA Marcos\*, M Pons, JJ Garcia

**Texto:** Las infecciones respiratorias de vías bajas constituyen una importante causa de hospitalización en lactantes y un número considerable de ellos requieren ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCI-P). **OBJETIVOS:** Estudiar la distribución de virus respiratorios en lactantes ingresados por bronquiolitis o bronconeumonía en UCI-P y analizar el papel de las coinfecciones y de determinados virus en la gravedad de la infección respiratoria.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Estudio prospectivo en menores de 12 meses ingresados por bronquiolitis o bronconeumonía en nuestro hospital de enero a septiembre del 2006. Se comparan distribución de virus respiratorios y variables clínicas entre 2 grupos según requieran o no UCI-P. En aspirado nasofaríngeo se realizó cultivos virales, inmunofluorescencia y reacción en cadena de polimerasa para virus respiratorio sincitial A (VRSA) y B, adenovirus (ADV), coxsackie, rinovirus (RNV), influenza A (VIA) y B, parainfluenza y metapneumovirus (hMPV). **RESULTADOS:** Ingresaron 106 lactantes de los cuales 17 (16%) precisaron ingreso en UCI-P (11 bronquiolitis y 5 broncomeunonías). En el total de la muestra, los virus más frecuentemente hallados fueron: VRS (21.7%), hMPV (14.1%) y RNV (6.6%). Un 33.0% del total de la muestra fue negativo para los virus estudiados (29.4% en el subgrupo de UCI-P) y un 15% presentaba coinfecciones. Los virus con mayor tasa de ingreso en UCI-P fueron: RNV (de 7 infectados 3 precisaron UCI-P (42.8%)), VRSA (3 de 23 (13.0%)), coinfecciones (4 de 16 (25%)) y VIA (1 de 4 (25%)). Al considerar los virus individualmente en casos de coinfección, el RNV sigue presentando mayor tasa de ingreso en UCI-P (4 de 15 (26.6%)), seguido del ADV (2 de 9 (22.2%)) y VRSA (5 de 29 (17.2%)). Los factores clínicos asociados con ingreso en UCI-P fueron: prematuridad (edad gestacional media 36 en UCI-P vs 38.1 semanas en hospitalización;  $p=0.006$ ) y el peso al ingreso (media 4170 gramos vs 5350 g;  $p=0.013$ ). No se encontró relación entre coinfección vírica y necesidad de ingreso en UCI-P (pacientes coinfectados 25% ingreso en UCIP vs. 14.5% no coinfectados)(ns).

**CONCLUSIONES:** El VRS es la etiología vírica más frecuente de infección respiratoria de vías bajas que requiere ingreso en UCI-P. El RNV muestra la tasa más alta de ingreso en UCI-P. Las coinfecciones víricas son frecuentes en el total de la muestra; en nuestro estudio no se ha hallado asociación entre coinfección y gravedad del cuadro.

**Modalidad de presentación preferida:**  Oral  Póster