

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



*Sociedad Española de
Infectología Pediátrica*

Nº. Comunicación:
(No rellenar)

118

AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: Martínez Planas

Nombre: Aina

Dirección:

Ciudad:

C.Postal:

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

Fax:

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: INFECCIÓN POR ENTEROVIRUS EN LACTANTES FEBRILES MENORES DE 3 MESES

Centro de trabajo: Servicio de Pediatría, *Servicio de Microbiología. Hospital Sant Joan de Déu. Universitat de Barcelona

Autores: Martínez Planas A, Vila Pérez D, Esteva Alonso C*, Rodríguez Plata MT*, Muñoz Almagro C, * Luaces Cubells C, García García J.

Texto: Objetivos: Determinar la prevalencia de infección por enterovirus (EV) en lactantes febriles menores de 3 meses con fiebre sin foco, utilizando una técnica de PCR, y describir las características clínico-analíticas de los mismos y su evolución con la finalidad de valorar la utilidad de esta técnica en la práctica diaria.

Material y métodos: Estudio prospectivo (agosto 2006 – octubre 2007) de los lactantes menores de 3 meses que ingresan en nuestro centro por proceso febril sin foco aparente y a los que se determina, PCR EV en sangre y/o LCR. En todos los niños se recogió hemocultivo y urocultivo.

Resultados: Se incluyeron 222 pacientes. Se diagnosticó de infección por EV a 40 pacientes (prevalencia de 18%, IC 95%: 13,2-23,7%) con una edad media de 31,5 días. En 30 casos la PCR EV fue positiva en sangre, en 20 en LCR y 10 en sangre y LCR. Un 40% de los casos se dieron en los meses de verano. La temperatura media al ingreso fue de 38,5°C (SD: 0,4) con una mediana de 6,5 horas de evolución. Catorce pacientes (35%) presentaban síntomas digestivos y 5 (12,5%) exantema. La infección por EV fue más frecuente en los menores de un mes que en los mayores (22,8% vs. 12,1% ($p < 0,05$)). Los pacientes con EV presentaron menor cifra de leucocitos (9900 vs. 13200 ($p < 0,01$)). Sólo 1 paciente con infección por EV presentó un valor de PCT superior a 2 ng/mL. En 32 casos (80%) se administró antibiótico durante una mediana de 3 días. La estancia media fue de 4 días (SD: 2,2 días). No se detectó ningún caso de enfermedad bacteriana invasiva en los pacientes con EV positivo mientras que se detectaron 47 en los pacientes con EV negativo (26%) ($p < 0,01$). No se observaron complicaciones en ningún paciente con infección por EV.

Conclusiones: Se observa una notable prevalencia de infecciones por EV en lactantes febriles sin foco aparente. No hemos detectado coinfecciones bacterianas por lo que un diagnóstico de infección por EV indica bajo riesgo de enfermedad invasiva concomitante. En determinadas situaciones clínicas (neonatos y durante los meses estivales) es especialmente útil incorporar la PCR EV en el algoritmo diagnóstico-terapéutico del lactante febril, con lo que podremos reducir ingresos o tratamientos innecesarios.

Modalidad de presentación preferida: Oral Póster