

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: MANEJO DEL ABSCESO PULMONAR Y LA NEUMONÍA NECROTIZANTE EN LA EDAD PEDIÁTRICA: REVISIÓN DE 16 AÑOS

Centro de trabajo: Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona.

Autores: JD Ortigoza, E Gargallo, JJ Garcia

Texto: El absceso pulmonar (AP) y la neumonía necrotizante (NN) son patologías infrecuentes en la edad pediátrica, con escasa literatura sobre el tema en los últimos años. **OBJETIVO:** Describir la casuística y la experiencia de nuestro centro en el manejo de los AP/NN. Analizar las variables que puedan ayudar a predecir su evolución. **MATERIAL Y MÉTODO:** Se realizó una revisión retrospectiva de pacientes menores de 18 años con AP y NN ingresados en nuestro centro desde enero de 1993 a diciembre de 2008. **RESULTADOS:** Se incluyeron 22 pacientes con AP (19 niños y 6 niñas) y 21 pacientes con NN (12 niños y 6 niñas). Fueron 8 casos (6 AP y 2 NN) en el período 1993-2000 y 35 (16 AP y 19 NN) en el 2001-2008, sin diferencias estadísticamente significativas entre los períodos. El 65.1% del total de la muestra fue del sexo masculino. La media de edad fue 67 meses (DS± 61) (rango de 45 días a 17 años). La media de días de ingreso fue 18,8 días (DS±11,6). El 23.2% (10 casos) tuvieron algún factor predisponente (2 TCE, 3 inmunodeficiencia, 2 parálisis cerebral infantil, 1 cardiopatía, 1 dispositivo intravascular, 1 fibrosis quística). No recibieron antibioterapia previa al diagnóstico 22 casos (50,6%). Se consideraron secundarios 12 de los abscesos pulmonares (54,5%). Los síntomas más frecuentes fueron fiebre (83,7%), tos (69,7%), rinorrea (34,8%) y disnea (20,9%). Las localizaciones más frecuentes fueron LSD (37,2%), LID (23,2%) y afectación bi o multilobar (13,8%). Se realizó TAC a 16 casos, hemocultivo a 41 (12% positivos) y PCR a *S.pneumoniae* en 14 muestras (6 positivas). Se realizó estudio inmunológico en 11 casos (25,5%), diagnosticándose una Inmunodeficiencia Combinada Severa. Se consiguió confirmación microbiológica en 19 pacientes (44,1%), siendo los gérmenes más frecuentes *S. pneumoniae* (6 casos) *S. aureus* meticilin sensible (3 casos), Gram negativos (5 casos), *S. aureus* meticilin resistente (1 caso) y anaerobios (2 casos). Se detectaron dos casos con cultivos polimicrobianos. El 58% (25 pacientes) requirió cambio de la antibioterapia inicial. El 30,2% (13 casos) requirieron algún procedimiento quirúrgico (5 toracocentesis, 5 toracoscopias, 2 punciones guiadas por TAC y una toracotomía). Un total de 5 casos (11.5%) requirieron ingreso en UCI y 4 casos (3 AP y 1 NN) fueron éxitus (9,3%). No se han detectado asociaciones estadísticamente significativas entre evolución clínica (días de hospitalización, cambio de antibioterapia, ingreso en UCI y éxitus) e indicadores clínicos, analíticos o tratamientos recibidos. **CONCLUSION:** A pesar de ser entidades poco frecuentes, en los últimos años se observa un mayor nº de casos. De forma similar a la literatura, se confirma mayor frecuencia en el sexo masculino y localización pulmonar (LSD y LID), se consigue confirmación microbiológica en casi la mitad de los casos y cursa con una mortalidad no desechable. El manejo habitualmente es conservador. Destacamos la ausencia de casos relacionados a ahogamiento, cirugía pulmonar o cuerpo extraño, entidades que pueden ser frecuentes en pediatría.