

PAPEL DE LOS VIRUS RESPIRATORIOS EN NIÑOS HOSPITALIZADOS POR NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

Calvo C*, García García ML, Checa R, Fernandez S, Arroyas M, Pozo F, Casas I.
Servicio de Pediatría. Hospital Severo Ochoa. Leganés. Centro Nacional de Virología.
Majadahonda. Madrid.

Cristina Calvo. Servicio de Pediatría. Hospital Severo Ochoa. Avda. Orellana, s.n.
Leganés. 28911. Madrid. Telf. 918042352. ccalvorey@ono.com

Antecedentes y objetivos. Las neumonías son una causa importante de ingreso hospitalario y de administración de antibioterapia empírica. El objetivo de este trabajo es determinar el papel de los virus respiratorios, incluyendo los recientemente descritos, bocavirus (HBoV), metapneumovirus humano (hMPV) y gripe A H1N1 en las infecciones respiratorias graves asociadas a infiltrado radiológico pulmonar.

Métodos. Se realizó un estudio prospectivo durante 6 años en 884 niños menores de 14 años hospitalizados por neumonía adquirida en la comunidad en el Servicio de Pediatría del Hospital Severo Ochoa. Se analizó la detección de 16 virus respiratorios mediante reacción en cadena de polimerasa en aspirado nasofaríngeo. Se analizaron las características clínicas asociadas a las infecciones únicas por virus respiratorio sincitial (VRS) y se compararon con las infecciones simples por rinovirus, HMPV y HBoV.

Resultados. Se detectó un agente viral en 649 casos (73.4%) de los 884 niños hospitalizados con neumonía. Se objetivaron coinfecciones virales en el 30%. La tasa de infección viral fue significativamente más elevada en niños < 18 meses (83%), que en niños mayores (67%) ($P < 0.001$). El agente viral más frecuentemente identificado fue el VRS (41.6% de los positivos); seguido de rinovirus (26.2%), HBoV (17.8%), adenovirus (17.8%), HMPV (7%) y parainfluenza (7%). El VRS fue el virus más frecuente en menores de 18 meses, pero el rinovirus fue el primer agente en el grupo de niños mayores, $P < 0.001$. Tras estratificar por edad, se encontraron algunas diferencias relacionadas con las neumonías asociadas a VRS, rinovirus, HBoV y HMPV. HBoV y rinovirus recibieron tratamiento antibiótico más frecuentemente que los pacientes con infección por VRS. En 21 pacientes se detectaron hemocultivos positivos (2.3%) (*Streptococcus pneumoniae* (19), *Moraxella catarrhalis* (1) y *Rothia mucilaginosa*); 3 de los 25 niños con derrame pleural (12%) tuvieron hemocultivo positivo. Los datos clínicos que se asociaron con bacteriemia fueron el derrame pleural ($P = 0.011$, OR=4.167, CI95% [1.349-12.870]) y la ausencia de sibilancias ($P = 0.038$, OR=3.294, CI95% [0.985-11.021]). 465 pacientes (52%) precisaron oxigenoterapia durante una media de 3 días. La hospitalización media fue de 4.8 días (rango 1-25). Treinta y dos niños precisaron traslado a cuidados intensivos; uno de ellos con asma severa, encefalopatía e infección por influenza H1N1 falleció.

Conclusiones. La alta prevalencia de infecciones virales apoya el papel de los virus respiratorios, principalmente VRS, rinovirus, HBoV y HMPV en el desarrollo de neumonías adquiridas en la comunidad en niños que requieren hospitalización. El reconocimiento precoz de la etiología viral evitaría innecesarios tratamientos antibióticos.

Solicitado.... ORAL