

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Sociedad Española de
Infectología Pediátrica

Nº. Comunicación:
(No rellenar)

49

AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: Calvo Rey

Nombre: Cristina

Dirección:

Ciudad:

C.Postal:

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

Fax:

Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: De la infección respiratoria al asma.

Centro de trabajo: Hospital Severo Ochoa. Leganés. Madrid.

Autores: Calvo C, García-Cuenllas L, García-García M, Carvajal O, Pozo F, Pérez-Breña P, Casas I.

Texto:

Antecedentes: clásicamente se ha considerado que la bronquilitis por virus respiratorio sincitial (VRS) era un factor de riesgo para el desarrollo de asma en la infancia hasta los 13 años de edad. Con la aparición de nuevos virus como el metapneumovirus y la creciente relevancia de otros virus como el rinovirus, todos ellos con un papel importante en los episodios de sibilancias y asma en la infancia, nos planteamos si tendrán un papel similar al VRS en el desarrollo posterior de asma.

Objetivos: estimar la frecuencia de sibilancias recurrentes en niños tras un primer episodio de bronquiolitis por rinovirus (RV) o metapneumovirus (hMPV) y compararlas con un grupo de niños con bronquiolitis por VRS y con un grupo control de pacientes ingresados por gastroenteritis sin patología respiratoria en los primeros dos años de vida.

Material y métodos: Se estudiaron 21 niños de entre 2 y 4 años que habían sido ingresados durante las temporadas 2.004/05 y 2.005/06 por bronquiolitis por rinovirus, 23 niños ingresados por bronquiolitis por hMPV y 32 por VRS. Además se incluyó un grupo control de 38 niños sin patología respiratoria en los primeros dos años. Se entrevistó a los padres con un cuestionario diseñado al efecto. Se realizaron pruebas alérgicas a neuroalergenos y se confirmó la frecuencia de episodios obstructivos entrevistando a los pediatras de atención primaria.

Resultados: el porcentaje de pacientes que precisó ingresos posteriores por patología respiratoria fue (57% para el grupo RV, 22% para el grupo hMPV y 16% para VRS $p=0,003$). El porcentaje de niños que desarrollaron asma entre 2-4 años fue de 75%, 70%, 63% y 13% respectivamente para los grupos RV, hMPV, VRS y control $p<0,001$. La frecuencia de tratamiento antiasmático fue de 62%, 30% y 31% para los grupos de RV, hMPV y VRS respectivamente, $p=0,047$.

Conclusiones: la bronquiolitis por RV es un factor de riesgo, al menos tan importante como la asociada a VRS o a hMPV, para el desarrollo de asma y sibilancias recurrentes. La frecuencia de ingresos por asma y la necesidad de tratamiento antiasmático fue significativamente superior para las bronquiolitis por RV.

Este formato deberá enviarse debidamente cumplimentado como archivo adjunto a la dirección correo electrónico ibercongress@ibercongress.net. **Secretaría Técnica.**