

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)	
Apellidos: Pino Ramírez	Nombre: Rosa M ^a
Dirección:	
Ciudad: [REDACTED]	C.Postal: [REDACTED]
Provincia: [REDACTED]	Teléfono: [REDACTED]
E-mail: [REDACTED]	Fax: [REDACTED]

*Sociedad Española de
Infectología Pediátrica*

Nº. Comunicación:
(No rellenar)

88

RESUMEN DE COMUNICACIÓN
Título: SEPSIS NEONATAL GEMELAR POR ECHOVIRUS-30
Centro de trabajo: Unidad de Infectología Pediátrica. Servicio de Pediatría. Servicio de Microbiología*. Servicio de Neonatología**. Hospital Sant Joan de Déu. Universidad de Barcelona.
Autores: Rosa M ^a Pino Ramírez, Juan José García García, África Pertierra Cortada**, Martín Iriondo Sanz**, M ^a Carmen Muñoz Almagro*, Xavier Krauel Vidal**.

Texto: Las infecciones causadas por Enterovirus en el periodo neonatal se presentan mediante un amplio abanico de síntomas desde cuadros benignos hasta procesos sépticos graves. Se presenta el caso de dos gemelas afectas de sepsis neonatal precoz por enterovirus con afectación predominantemente hepática.

CASO CLINICO: Gemelas bicoriales biamnióticas fruto de segunda gestación controlada de madre sana. Ecografías prenatales normales y serologías maternas negativas. Parto por cesárea electiva a las 35 6/7 por posición fetal y preeclampsia materna. No precisaron reanimación. La primera gemela inició a las pocas horas de vida dificultad respiratoria con necesidad de oxigenoterapia (FiO2 máxima 0'28). Se realizó analítica sanguínea y radiografía de tórax que resultaron normales. A las 72 horas de vida, presentó empeoramiento clínico con mal aspecto general. Se recogieron cultivos y se realizó analítica donde se objetivó importante leucocitosis con desviación izquierda (18.500 leucocitos /mm³, 31% Neutrófilos segmentados, 20% Neutrófilos no segmentados, 12% Metamielocitos), PCR <5 mg/L, plaquetopenia (36.000 plaq/mm³), coagulopatía (TP 16%) y elevación de transaminasas (AST 454 UI/L, ALT 23 UI/L). Asimismo, se realizó analítica a la hermana gemela que se encontraba asintomática que mostraba resultados similares. Se recogieron muestras para estudio de sepsis viral, resultando PCR positiva en ambas gemelas para enterovirus (sangre y aspirado nasofaríngeo). Se tipificó serotipo (echovirus 30) mediante PCR de región VPI. En los días posteriores, ambas gemelas evolucionaron a hepatitis neonatal franca (AST 3.234 UI/L, ALT 755 UI/L) con coagulopatía y plaquetopenia, precisando transfusión de hemoderivados. No se administró gammaglobulina endovenosa ni tratamiento antivírico. Las dos presentaron una evolución clínica favorable con normalización analítica al 12º día del proceso. No se dieron más casos en la Unidad Neonatal.

DISCUSIÓN: Ante un neonato con afectación multiorgánica grave y cultivos negativos, debe considerarse la posibilidad de infección por enterovirus. Los serotipos que más frecuentemente causan afectación neonatal son los del grupo HEV- B (coxsackievirus B, echovirus). Para el diagnóstico, se dispone del cultivo viral y de métodos sensibles y específicos como la PCR, que permite su detección y genotipaje.

Modalidad de presentación preferida: Oral Póster