

INFECCIONES EN NIÑOS HOSPITALIZADOS CON PROBLEMAS COMPLEJOS DE SALUD

Con formato: Fuente: 11 pto

L. Fernández, R. Cieza*, W. Goycochea, A. Méndez Echevarría, T. del Rosal, Rabes, M. García Fernández de Villalta, F.J. Climent, L. Albajara Velasco

Hospital Universitario La Paz, Unidad de Niños con Problemas Complejos de Salud, Servicio de Pediatría General.

Correspondencia: Paseo La Castellana 261, Hospital Universitario La Paz, 2º planta, servicio pediatría. Teléfono: 917277479. Correo electrónico: lorenaft9@hotmail.com

Objetivos: La prevalencia de niños con problemas complejos de salud (NPCS) ha aumentado en las últimas décadas¹. Describimos las complicaciones infecciosas que generan ingreso en estos pacientes.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de niños hospitalizados en la Unidad de NPCS del Hospital La Paz durante 2010-2011 con complicaciones infecciosas. Se analiza motivo de ingreso, estancia media, dependencia de tecnología e infecciones.

Resultado: Durante este periodo se realizan en nuestra Unidad 100 ingresos, 73 de los cuales presentaron procesos infecciosos, siendo la infección respiratoria la más frecuente (41/73; 56,2%). La estancia media fue 37,10±56,19 días (Rango, 1-220 días). En 31.5 % de los ingresos (23/73) se precisó colocación de catéter central no tunelizado y en 20.5 % (15/73) ventilación mecánica [duración superior a 30 días en el 80% de los casos (58/73)]. Estos 73 ingresos se producen en 41 pacientes (tasa de reingreso 78%). Los pacientes presentaban 5,48±2,54 enfermedades crónicas, el 29,3% había sido prematuro < 35 semanas y el 78% sometido a intervenciones quirúrgicas (32/41). El 78.1% era dependiente de tecnología (32/41) (14 gastro-ileostomías, 18 sondas nasogástricas, 5 traqueotomías, 4 válvulas ventrículo-peritoneales, 3 catéter central tunelizado con reservorio, 2 ventilación mecánica domiciliaria, y 2 sondajes urinarios). Los 41 pacientes presentaron 1,38±0,79 infecciones por ingreso, contabilizándose 111 infecciones en 73 ingresos, 16 relacionadas con dispositivos (14,4%) y 95 no (55 respiratorias, 17 gastrointestinales, 5 urinarias, 3 sepsis y 15 otras). De las 16 infecciones relacionadas con dispositivo, 9 fueron relacionadas con traqueotomía (5 *P.aeruginosa*, 1 coinfección *P.aeruginosa-S.Aureus*, 2 coinfección *P.aeruginosa-S.pneumoniae*, 1 *Serratia*); 4 bacteriemias por catéter (2 *P.aeruginosa*, 1 *S.epidermidis*, 1 *E.Coli*), una infección urinaria por *Klebsiella* asociada a sondaje en vejiga neurógena, 1 endocarditis por *S.Mutans* en material protésico de CIV y 1 infección perigastrostomía por *Pseudomona*. El 15% de los niños con catéter central presentaron bacteriemia por catéter (4/26). La media de antibióticos por ingreso fue 1,5±1,6, prescribiéndose en los 73 ingresos 100 antibióticos, 2 antivirales y 4 antifúngicos, registrándose 4 efectos adversos (2 diarreas por clavulánico, 1 insuficiencia renal por vancomicina y 1 hepatotoxicidad por rifampicina).

Conclusiones: Los NPCS requieren múltiples ingresos prolongados, intervenciones quirúrgicas y uso de dispositivos que favorecen infecciones. Un porcentaje elevado de ingresos son por problemas infecciosos, fundamentalmente respiratorios, con evolución tórpida. La antibioterapia empírica se debe instaurar considerando los dispositivos, las colonizaciones previas y sus antibiogramas.

SOLICITADO.....ORAL

¹ Increasing prevalence of medically complex children in US hospitals. Burns KH, Casey PH, Lyle RE, Bird TM, Fussell JJ, Robbins JM. Pediatrics. 2010;126:638-46.

Código de campo cambiado

Código de campo cambiado

Código de campo cambiado

Código de campo cambiado

Código de campo cambiado

Código de campo cambiado

Código de campo cambiado