

HOSPITALIZACIÓN POR VIRUS DE LA GRIPE EN PEDIATRÍA

M. Cruz-Cañete¹, D. Moreno-Pérez², M. Suau-Anechina³, P. Caballero-Fernández⁴, F.J. García-Martin², A. Jurado-Ortiz²

¹ E.P. Hospital Alto Guadalquivir, Andújar (Jaén); ² H.U. Carlos Haya (Málaga); ³ C.S. Puerto La Torre (Málaga); ⁴ Clínica USP, Marbella (Málaga)

La gripe es una de las principales causas de consulta en pediatría en invierno, constituyendo uno de los motivos más frecuentes de asistencia médica. Supone un alto coste socioeconómico derivado tanto de la atención sanitaria como del absentismo laboral de los padres.

El objetivo del estudio es determinar las características epidemiológicas, clínicas y evolutivas de los niños ingresados por gripe, comparándolas con otros virus respiratorios con los que comparte síntomas y estacionalidad.



MATERIAL Y MÉTODOS

PACIENTES

Todos los menores de 5 años ingresados en el hospital Carlos-Haya entre el 1/12/03 y el 28/02/04 y el 15/11/04 y el 28/02/05 por neumonía, bronquiolitis/bronquitis o fiebre sin foco.

MÉTODO

Reacción en cadena de polimerasa (PCR) a virus de la gripe A y B, virus respiratorio sincitial (VRS) A y B y Parainfluenza 1, 2 y 3 en aspirado nasofaríngeo. Recogida de datos a doble ciego.

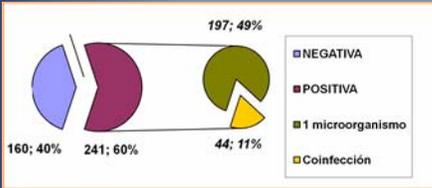
RESULTADOS



GRIPE 10.9%
(11.3% en 2003-04
10.6% en 2004-05)
VRS 48%
Parainfluenza 12.4%

AGENTE VIRAL	Nº PACIENTES	PORCENTAJE (%)
No coinfección	20	45.5
Infecciones dobles	23	52.2
Infecciones triples	1	2.3

Infecciones múltiples en los pacientes con gripe (coinfección en el 54.5% de los casos de gripe)

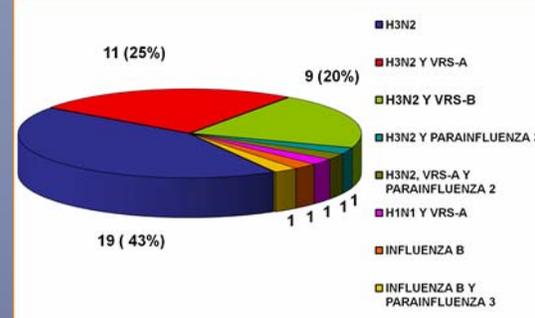


2003-04:
23/203

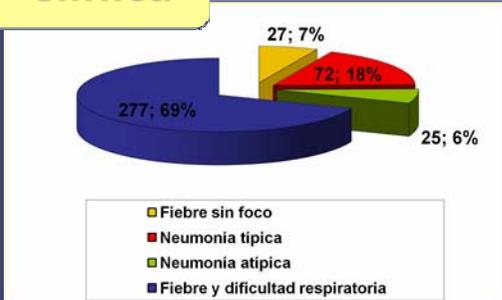
H3N2: 20
H1N1: 1
Inf. B: 2

2004-05:
21/198

H3N2: 21



Clínica



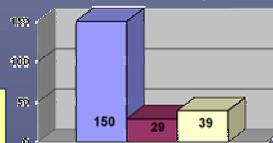
Distribución de los pacientes del estudio según los criterios de inclusión

PACIENTES CON GRIPE:

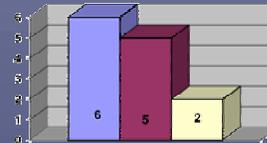
✓ La fiebre alta de comienzo brusco, la tos y la rinorrea fueron los síntomas más frecuentes, también en los lactantes, seguidos de dificultad respiratoria (principal motivo de ingreso) y manifestaciones gastrointestinales leves que raramente provocaron trastornos hidroelectrolíticos.

✓ Tenían gripe más del 10% de los ingresos por bronquiolitis/bronquitis, el 10% de las neumonías y el 20% de los menores de un mes con fiebre sin foco (el virus detectado con mayor frecuencia en este grupo).

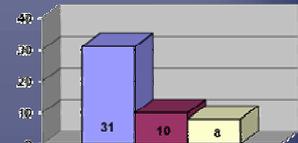
Fiebre y síntomas respiratorios



Fiebre sin foco



Neumonías



Legend: VRS, Influenza, Parainfluenza

El desarrollo de sobreinfección bacteriana en los Casos fue 1.8 veces mayor ($p=0.016$).

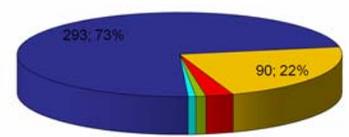
No se detectaron diferencias significativas en cuanto a:
 ▪ estancia media entre Casos (8.2 días, DE 3.84) y No-Casos (8.1, DE 4.18)
 ▪ hemograma y la Proteína C Reactiva.

Casos/No-Casos: PCR positiva/negativa a Influenza

Factores de riesgo para gripe

- Prematuridad
- Displasia broncopulmonar (DBP)
- Edad: 41% eran < 6 meses y el 77.2% < de 24.

Un 27% tenían factores de riesgo para la gripe y sólo un 3.5% estaban vacunados.



Legend: Neumopatía crónica, Enfermedad neuromuscular, Sin factor de riesgo, Enfermedad cardiovascular, Inmunodepresión

Factores de riesgo para gripe (N=401)

CONCLUSIONES

1. La gripe en pediatría es causa importante de hospitalización.
2. La edad menor de 24 meses, la prematuridad y la DBP son factores de riesgo.
3. El diagnóstico clínico es complejo en los lactantes, por su presentación superponible al VRS y otros virus.
4. La tríada predominante es fiebre alta, tos y rinorrea. Es causa importante de fiebre sin foco en neonatos.
5. Se debería plantear la incorporación de test rápidos para la detección rutinaria del virus en pacientes con esta clínica, especialmente en los meses de mayor prevalencia de gripe, para disminuir el uso de otras pruebas complementarias y el consumo de antibióticos.
6. Es necesario implementar la vacunación antigripal en pacientes con factores de riesgo. Sería interesante valorar la vacunación sistemática en niños de 6 a 24 meses.