



ORIGINAL

Infecciones virales de las vías respiratorias en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales



E. Gonzalez-Carrasco^a, C. Calvo^{a,*}, M.L. García-García^a, M. Beato^a,
C. Muñoz-Archidona^a, F. Pozo^b e I. Casas^b

^a Departamento de Neonatología y Pediatría, Hospital Severo Ochoa, Leganés, Madrid, España

^b Laboratorio de Virus Respiratorios y Gripe, Centro Nacional de Microbiología, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

Recibido el 23 de abril de 2014; aceptado el 26 de mayo de 2014

Disponible en Internet el 22 de julio de 2014

PALABRAS CLAVE

Rinovirus;
Virus respiratorio
sincitial;
Infecciones del tracto
respiratorio;
Pretérmino

Resumen

Introducción: Las infecciones virales respiratorias son causa de importante morbimortalidad en recién nacidos prematuros. Hemos realizado un estudio prospectivo en nuestra unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) para determinar la incidencia de infecciones respiratorias, su impacto, epidemiología y pronóstico en neonatos de alto riesgo.

Pacientes y métodos: Estudio prospectivo realizado entre septiembre del 2011 y mayo del 2013 entre todos los recién nacidos < 32 semanas de edad gestacional y aquellos niños cuya patología pudiera dar lugar a pensar en un ingreso superior a las 2 semanas. Se recogieron aspirados nasofaríngeos (ANF) el primer día de vida y semanalmente hasta el alta para estudio virológico mediante reacción en cadena de polimerasa. En los casos en los que los niños presentaban síntomas respiratorios, se procedió a recoger un nuevo ANF. El pediatra cumplimentó un cuestionario con los datos clínicos.

Resultados: Se estudió a 60 niños; 30 (50%) de ellos con una edad gestacional < 32 semanas y 36 (60%) con un peso < 1.500 g. Se recogió un total de 256 ANF, 24 de los cuales resultaron positivos (9,3%). Estas 24 muestras positivas correspondieron solo a 13 niños (21,6% de los pacientes). De ellos, 9 resultaron sintomáticos y presentaron 11 episodios de infección (2 pacientes experimentaron 2 episodios diferentes con control negativo entre ellos). El virus más frecuentemente identificado —el 79% de las muestras (19)— fue el rinovirus (RV). El dato clínico más frecuente fue la presencia o incremento de apneas (75%) y la necesidad de oxigenoterapia.

Conclusiones: Las infecciones por RV son frecuentes en la UCIN y los recién nacidos pretérmino tienen un alto riesgo de presentar infecciones de relevancia clínica.

© 2014 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ccalvory@ono.com (C. Calvo).

KEYWORDS

Rhinovirus;
Respiratory syncytial
virus;
Respiratory tract
infections;
Preterm infants

Viral respiratory tract infections in the Neonatal Intensive Care Unit**Abstract**

Introduction: Viral respiratory infections cause major morbidity and mortality in preterm infants. We have performed a prospective study in our neonatal intensive care unit (NICU) to determine the incidence of respiratory infections, their impact and the epidemiology and outcome in high risk neonates

Patients and methods: From September 2011 to May 2013 a prospective study was conducted in all preterm infants < 32 weeks gestational age and in all term newborns admitted to NICU for any pathology that are anticipated to have an income exceeding two weeks. A nasopharyngeal aspirate (NPA) was collected the first day of life and weekly until discharge for virologic study with polymerase chain reaction. When these babies presented respiratory symptoms a new NPA was collected in this moment. A clinical form was filled by the physician.

Results: A total of 60 infants were analyzed: 30 (50%) had a gestational age < 32 weeks and 36 (60%) weighing less than 1500 grams. We collected a total of 256 nasopharyngeal aspirate samples, 24 of them being positive (9.3%). These 24 positive samples corresponded to 13 infants in our cohort (21.6% of the patients). Of them, 9 were symptomatic and had 11 episodes of infection (2 patients had two different episodes with negative control between them). The most frequently identified virus was rhinovirus in (19) 79% of cases. The most frequent clinical data was the presence or increased of apneas (75%) and the needed of oxygenotherapy.

Conclusions: HRV infections are prevalent in the NICU, and preterm infants have a high risk of infections with clinical relevance.

© 2014 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las infecciones respiratorias de origen viral se transmiten de persona a persona. Muchos de estos virus se portan en la nasofaringe de forma asintomática¹, pudiendo manifestarse en días posteriores. Si bien en la mayoría de los casos se trata de enfermedades leves, los recién nacidos, y especialmente los pretérmino o los que tienen bajo peso al nacer, presentan un riesgo alto de infección del tracto respiratorio que puede causar síntomas graves como dificultad respiratoria, apnea o inestabilidad hemodinámica. A menudo, esos síntomas son indistinguibles de los causados por otras infecciones bacterianas u otras enfermedades asociadas a la prematuridad, como la enterocolitis, la sepsis nosocomial o la apnea de la prematuridad, lo que hace que no solamos considerar los virus respiratorios como agentes causales. Sin embargo, sabemos que infecciones respiratorias virales comunes, como el virus sincitial respiratorio (VRS), son causa de gran morbimortalidad en preterminos y han dado lugar a graves brotes en unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN)^{2,3}. Además de los virus clásicos, como el VRS y los virus de la gripe, los rinovirus (RV), metapneumovirus humano (hMPV), coronavirus (CoV) y bocavirus humano (hBoV) desempeñan un papel cada vez más importante en las infecciones respiratorias de los lactantes. No se conoce prácticamente nada sobre su papel en unidades neonatales^{4,5}, si bien nosotros hemos objetivado que se asocian con patología relevante en nuestra unidad^{6,7}.

Las unidades neonatales dedican gran esfuerzo a establecer medidas para prevenir la infección, como el empleo de medidas de higiene de efectividad demostrada por parte de todo el personal en contacto con el niño: aplicación

de alcohol en gel antes y después de manipular al niño; uso de guantes; lavado de manos frecuente; prevención y monitorización de sepsis por catéter y su retirada lo antes posible, y un uso juicioso de los antibióticos.

Las unidades neonatales han cambiado drásticamente en los últimos años, ofreciendo una asistencia más integral al neonato y su familia, y un enfoque más humano que se plasma en la plena participación de los padres en el cuidado del niño a cualquier hora del día; es decir, en una política de puertas abiertas en las unidades neonatales. Enseñar a los padres las reglas de higiene antes y durante su estancia en la unidad permite que formen parte del equipo que cuida al lactante. Nuestra UCIN (que pertenece a un hospital de segundo nivel, con 1.800 nacimientos al año) tiene una política de puertas abiertas que permite la implicación de los padres en la atención al bebé.

Nuestro objetivo fue evaluar la presencia de 16 virus respiratorios (sintomáticos y asintomáticos) en neonatos nacidos a término y prematuramente admitidos en la UCIN, y describir las manifestaciones clínicas asociadas.

Pacientes y métodos

Estudio sistemático prospectivo, realizado en el Hospital Severo Ochoa (Leganés, Madrid), para evaluar la incidencia, la etiología y las características clínicas de infecciones respiratorias virales en neonatos que requirieron ingreso en la UCIN durante 2 o más semanas. El periodo de reclutamiento se extendió entre el mes de noviembre del 2011 y mayo del 2013. El estudio fue financiado por la beca 09/00246 del Fondo de Investigaciones Sanitarias y aprobado por el Medical Ethics Committee del Hospital Severo Ochoa. Con

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4141258>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4141258>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)