



ORIGINAL

Relevancia a corto plazo de la coinfección viral en pacientes menores de 2 años hospitalizados con infecciones de las vías respiratorias inferiores[☆]

Joana Gil, Sofia Almeida, Carolina Constant, Sara Pinto, Rosário Barreto, José Melo Cristino, Maria do Céu Machado y Teresa Bandeira*

Unidad Respiratoria Pediátrica, Servicio de Pediatría, Hospital de Santa Maria-Centro Hospitalar Lisboa Norte EPE, Centro Académico de Medicina de Lisboa, Lisboa, Portugal

Recibido el 26 de enero de 2017; aceptado el 27 de marzo de 2017

PALABRAS CLAVE

Coinfección;
Virus;
Infección del tracto respiratorio;
Pacientes hospitalizados

Resumen

Introducción: Avances en el diagnóstico molecular han hecho posible la detección de agentes virales desconocidos en infecciones de las vías respiratorias inferiores (IVRI). Sin embargo, sigue habiendo dudas relativamente a su frecuencia y relevancia.

Objetivo: Comparar la clínica y la gravedad entre la infección por virus único y la coinfección en niños admitidos por IVRI.

Métodos: Se realizó un estudio durante 3 años consecutivos (2012-2015) que incluyó a niños menores de 2 años ingresados por IVRI. La identificación viral se realizó mediante la técnica de PCR para 16 virus. Los datos clínicos y el uso de los recursos hospitalarios se recogieron de forma estándar durante la estancia hospitalaria y se compararon la infección única con coinfecciones virales.

Resultados: Fueron analizadas 524 muestras (451 pacientes); 448 (85,5%) tuvieron al menos un virus identificado. Coinfecciones virales se encontraron en 159 (35,5%). RSV y HRV fueron los virus más frecuentes; bronquiolitis y neumonía, los diagnósticos principales. Los pacientes con coinfecciones virales eran mayores, iban a la guardería, tenían sibilancias recurrentes con más frecuencia y eran más sintomáticos al ingreso. No fueron sometidos a más exámenes, pero les fueron prescritos medicamentos con más frecuencia. El grupo de la coinfección viral no mostró una mayor duración de la estancia hospitalaria, de la necesidad de oxígeno, de UCI o soporte ventilatorio.

[☆] Presentaciones previas: Congreso Extraordinario de la AEP y II Congreso Extraordinario Latinoamericano de Pediatría, Madrid, 5 a 7 de junio del 2014.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: terb@sapo.pt (T. Bandeira).

Discusión: Nuestro estudio mostró una proporción significativa de coinfecciones virales en los niños pequeños ingresados con IVRI y confirma datos previos que muestran que la prescripción es más frecuente en las coinfecciones virales, sin asociación con peor resultado clínico.

© 2017 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Coinfection;
Virus;
Respiratory tract
infection;
Inpatients

Short-term relevance of lower respiratory viral coinfection in inpatients under 2 years of age

Abstract

Introduction: Advances in molecular diagnosis have made it possible to detect previously unknown viral agents as causative agents of lower respiratory tract infections (LRTI). The frequency and relevance of viral coinfections is still debatable.

Objective: compare clinical presentation and severity between single virus infection and viral coinfection in children admitted for LRTI.

Methods: A 3-year period observational study (2012-2015) included children younger than two years admitted for LRTI. Viral identification was performed using PCR technique for 16 viruses. Clinical data and use of health resources was gathered during hospital stay using a standard collection form and we compared single virus infection and viral coinfections.

Results: The study included 524 samples (451 patients); 448 (85,5%) had at least one virus identified. Viral coinfections were found in 159 (35,5%). RSV and HRV were the most commonly identified virus; bronchiolitis and pneumonia the most frequent diagnosis. Patients with viral coinfections were older, attended day-care centers, had previous recurrent wheezing more frequently and were more symptomatic at admission. These patients did not have more complementary exams performed but were prescribed medications more often. Viral coinfection group did not show longer length of hospital stay and oxygen need, more need for ICU nor ventilatory support.

Discussion: Our study showed a significant proportion of viral coinfections in young infants admitted with LRTI and confirmed previous data showing that prescription was more frequent in inpatients with viral coinfections, without an association with worst clinical outcome.

© 2017 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las infecciones de las vías respiratorias inferiores (IVRI) son una causa común de hospitalización en pacientes pediátricos¹⁻³, especialmente en menores de 2 años⁴⁻⁶. Se han identificado distintos virus como agentes etiológicos de IVRI, entre ellos el virus sincitial respiratorio (VSR), adenovirus (ADV), virus de la gripe tipo A (VGA) y tipo B (VGB), rinovirus humano (RVH) y los virus parainfluenza de tipo 1 (PIV1), 2 (PIV2) y 3 (PIV3)⁷⁻¹⁰. El VSR continúa siendo el patógeno viral más importante en la infancia, tanto en infecciones por virus único como en coinfecciones virales^{4,6}.

En los últimos veinte años la emergencia de las tecnologías basadas en la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) ha llevado a un aumento considerable en la sensibilidad del diagnóstico de infecciones virales, pudiéndose detectar un gran número de virus, así como más de un virus en cada muestra de secreciones respiratorias^{2,11,12}. Estas pruebas permiten detectar virus imposibles de cultivar mediante técnicas convencionales² y han ayudado a

identificar al menos 4 virus adicionales asociados a IVRI: metapneumovirus (MPV)¹³, coronavirus (CoV)¹⁴⁻¹⁶, bocavirus (hBoV)¹⁷ y parainfluenza 4 (PIV4)^{18,19}.

La prevalencia de coinfección viral detectada por PCR en niños hospitalizados con IVRI grave oscila entre el 14 y el 44%²⁰. No ha podido determinarse aún si la coinfección viral tiene o no un impacto clínico significativo^{6,11,21-24}. Un metaanálisis reciente encontró resultados que divergían fundamentalmente sobre la base de la edad (incluyendo a pacientes adultos), comorbilidades, estacionalidad, área geográfica y método de detección empleado²⁵.

El objetivo principal del estudio era comparar la gravedad de la clínica y la evolución clínica a corto plazo de infecciones por virus único y coinfecciones virales en niños ingresados por IVRI. También se compararon los recursos sanitarios utilizados en cada grupo.

El estudio partía de la hipótesis de que los pacientes con coinfección viral presentarían cuadros más graves y requerirían más pruebas complementarias y recursos sanitarios para su tratamiento.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8808691>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8808691>

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