

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Prevalencia de bacteriemia oculta en lactantes de 3-24 meses con fiebre muy elevada sin focalidad

**Rodríguez E, Mintegi S, Bruña J,
Benito J, Gangoiti I.**

**Servicio de Urgencias de Pediatría
Hospital Universitario Cruces**

Conflicto de interés



- ✓ Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés

Introducción



- **Estrategias de manejo del lactante con FSF, en función de la prevalencia de BO:**
 - >1,5%: pruebas
 - <0,5%: no pruebas

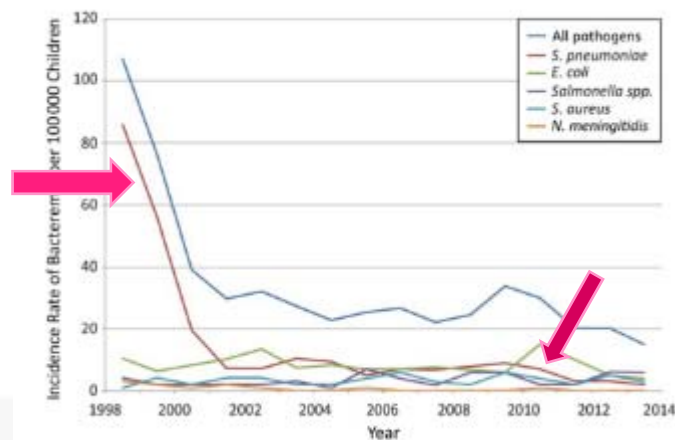
[Pediatrics](#). 2001 Oct;108(4):835-44.

Management of febrile children in the age of the conjugate pneumococcal vaccine: a cost-effectiveness analysis.

Lee GM¹, Fleisher GR, Harper MB.

Introducción

- **Prevalencia BO en lactantes con FSF > 39°C:**
 - Pre-vacunas conjugadas: 1,6-4,5%
 - Post-vacunas conjugadas: descenso muy acusado



Greenhow TL et al. Bacteremia in Children 3 to 36 Months Old After Introduction of Conjugated Pneumococcal Vaccines. Pediatrics. 2017 Mar 10.



Introducción

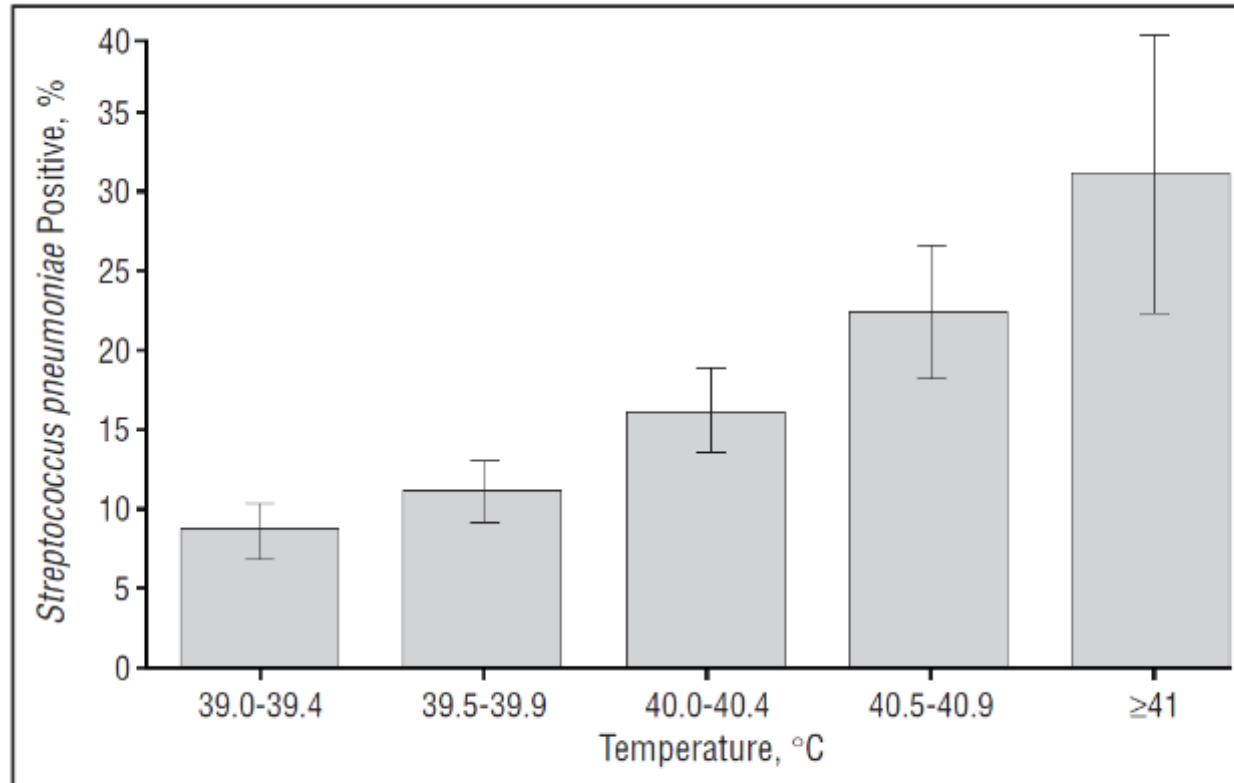


Figure 2. *The prevalence of Streptococcus pneumoniae bacteremia by temperature.*

GM Lee, MB Harper, "Risk of bacteremia for febrile young children in the post-*Haemophilus influenzae* type B era", *Arch Pediatr Adolesc Med*, 152 (1998), pp. 624–628

Introducción

- En 2013, cambio de protocolo en nuestro servicio de urgencias
- Lactantes de 3-24 meses y ≥ 2 dosis VCN, pruebas sólo si $FSF \geq 40.5^{\circ}\text{C}$:
 - Hemocultivo, PCR neumococo-meningococo
 - Reactantes de fase aguda

Justificación

- ¿Debemos buscar la BO cuando la fiebre es muy elevada?
- Para nuestro conocimiento, no hay estudios que analicen este aspecto de manera específica



Objetivo

- Conocer la prevalencia de la BO
- Lactantes de 3-24 meses con buen aspecto (TEP estable)
- Fiebre muy elevada
- La era de la vacunación conjugada neumocócica



Pacientes y método

- Estudio de cohortes

- Registro prospectivo
- 2013-2015
- Servicio de urgencias

- ✓ Lactantes de 3-24 meses
- ✓ FSF $\geq 40.5^{\circ}\text{C}$

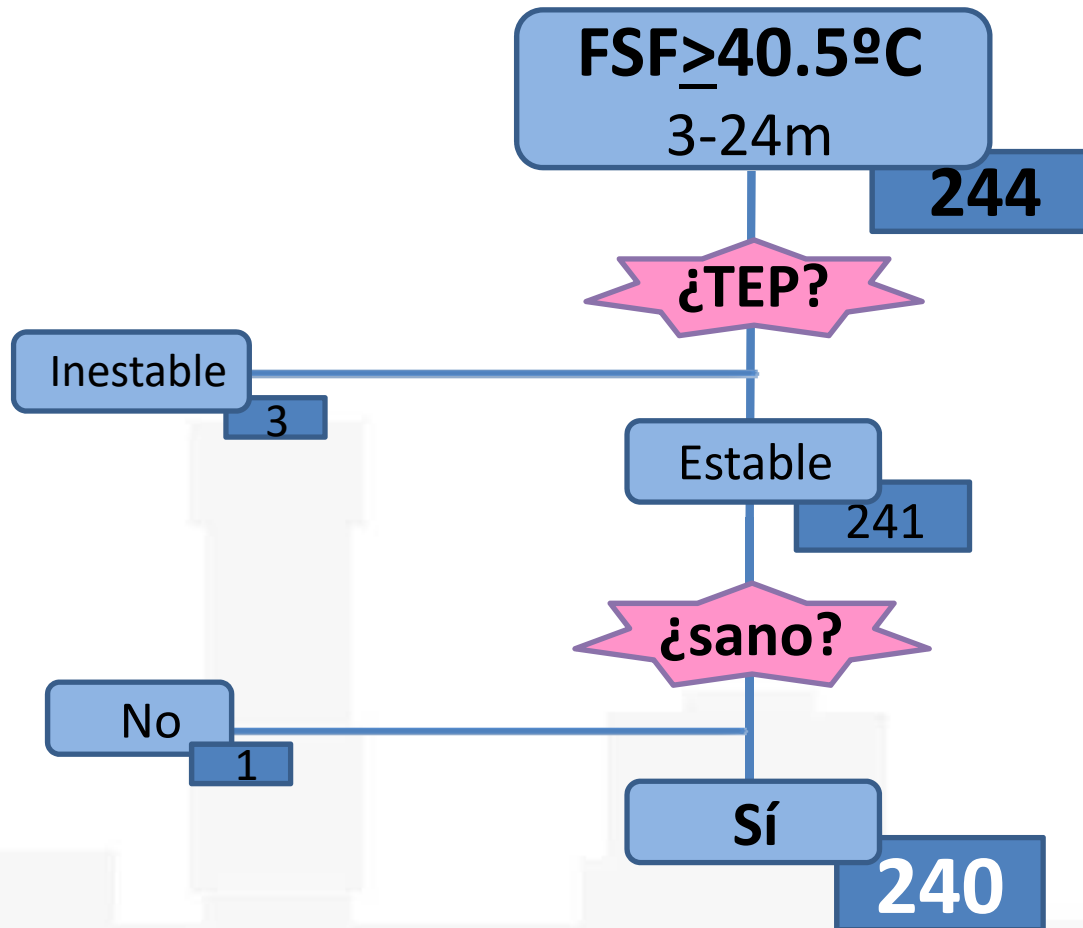
- Criterios de exclusión

- ❖ TEP inestable
- ❖ Previamente no sano

Pacientes y método

- Hemocultivo
- PCR *n. meningitidis* - *s. pneumoniae*
- Reactantes de fase aguda
 - PCR
 - PCT
 - Hemograma

Resultados



Resultados

240 lactantes con FSF $\geq 40.5^{\circ}\text{C}$

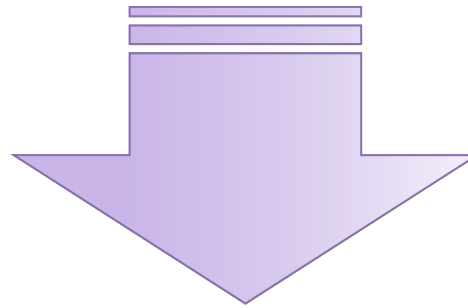
TEP estable, sanos

- Sexo 1:1
- Edad media: $13,9 \pm 5,1$
- 78,3% ≥ 2 dosis de VCN13v

Resultados

240 lactantes con FSF $\geq 40.5^{\circ}\text{C}$

TEP estable, sanos



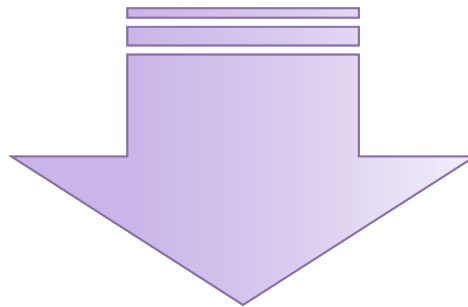
2 BO

0,83% (IC 0-1,98%)

Resultados

215 lactantes con FSF sin leucocituria

TEP estable, sanos



2 BO

0,93% (IC 0-2,2%)

Resultados



2 Bacteriemias Ocultas

- 1 *Streptococcus pneumoniae*, 15C (♀ 16 meses no VCN)
 - ✓ Prevalencia de BO neumocócica 0.41%, (IC 95% 0-1.21)
- 1 *Haemophilus influenzae* (♂ 12 meses)



Conclusiones

- En la era de la vacunación conjugada neumocócica, la prevalencia de BO en lactantes con $FSF \geq 40.5^{\circ}C$ es muy baja.
- Son necesarios estudios más amplios para establecer la idoneidad de realizar o no pruebas complementarias



22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Introducción

PNEUMOCOCCAL BACTEREMIA IN FEBRILE INFANTS PRESENTING TO THE EMERGENCY DEPARTMENT 8 YEARS AFTER THE INTRODUCTION OF PNEUMOCOCCAL CONJUGATE VACCINE IN THE BASQUE COUNTRY OF SPAIN

Javier Benito-Fernández, MD, Santiago Mintegi Raso, MD,* Itziar Pocheville-Gurutzeta, MD,† Jesús Sánchez Etxaniz, MD,* Borja Gómez Cortés, MD,* and Jose Luis Hernández Almaraz, MD‡*

Abstract: We included 3088 well-appearing infants aged between 3 and 36 months with fever without a source with a blood culture done as part of their study of fever. Rate of positive blood cultures for *Streptococcus pneumoniae* occult bacteremia (OB) was 0.58%. Rate of OB caused by PCV7-serotypes and nonvaccine serotypes were 0.16% and 0.42%, respectively. A total of 18 cases of *S. pneumoniae* OB were identified between January 1, 2006 and December 31, 2009. None of the 5 infants who had *S. pneumoniae* OB caused by vaccine serotypes had received PCV7. The decline in pneumococcal OB rates observed after PCV7 introduction in our area (Basque Country, Spain) continues 8 years later. There is no evidence of an OB rate increase caused by non-PCV7 serotypes.

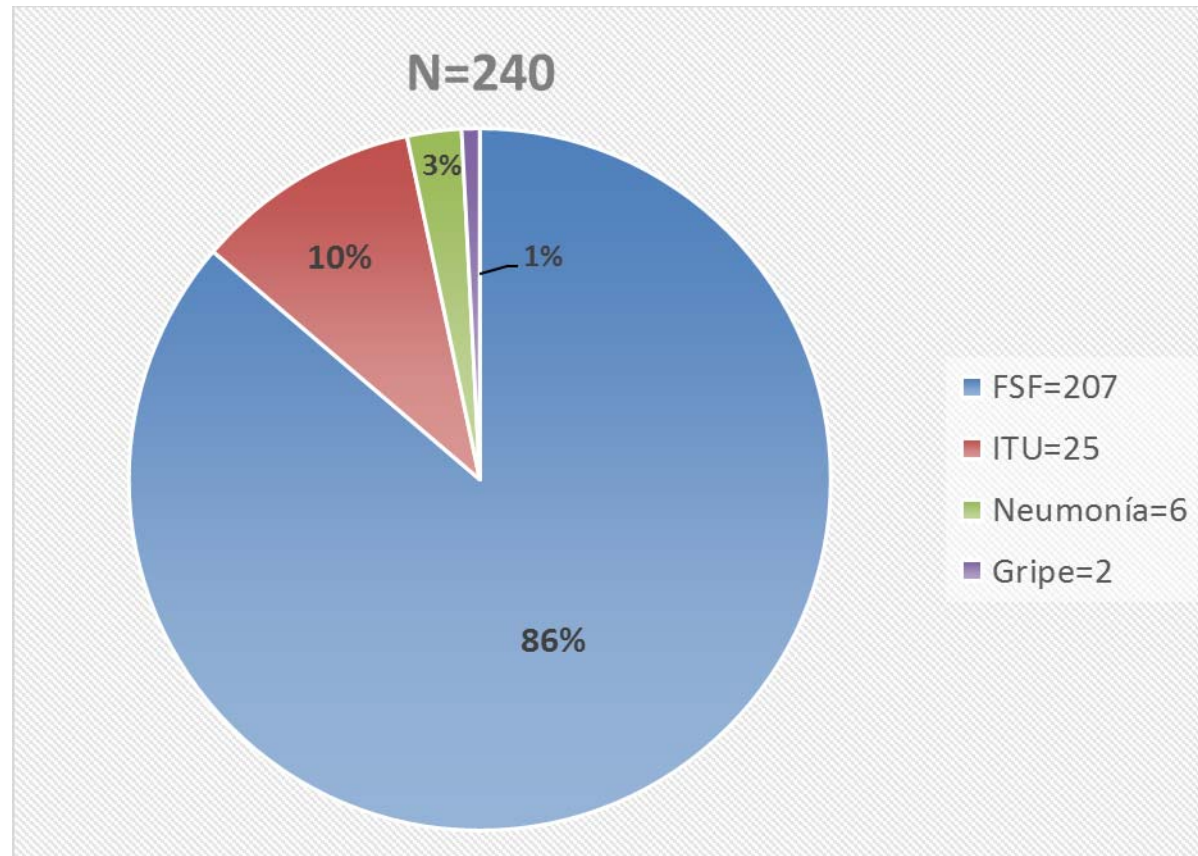
Resultados

240 lactantes con FSF $\geq 40.5^{\circ}\text{C}$

TEP estable, sanos

- Ingresos: 5 (planta, 2 en 2ª consulta) = 2%
- Reconsultas: 29 (14 FSF, 1 ITU, 1 neumonía, 9 rash, 2 GEA, 2 IRVA) = 12%
- Punción lumbar: 3 (4,11,16m. FSF) = 1%
- Antibioterapia empírica BO: 71% (147/207)

Resultados: Diagnóstico SUP



Antibioterapia empírica BO 71%

22

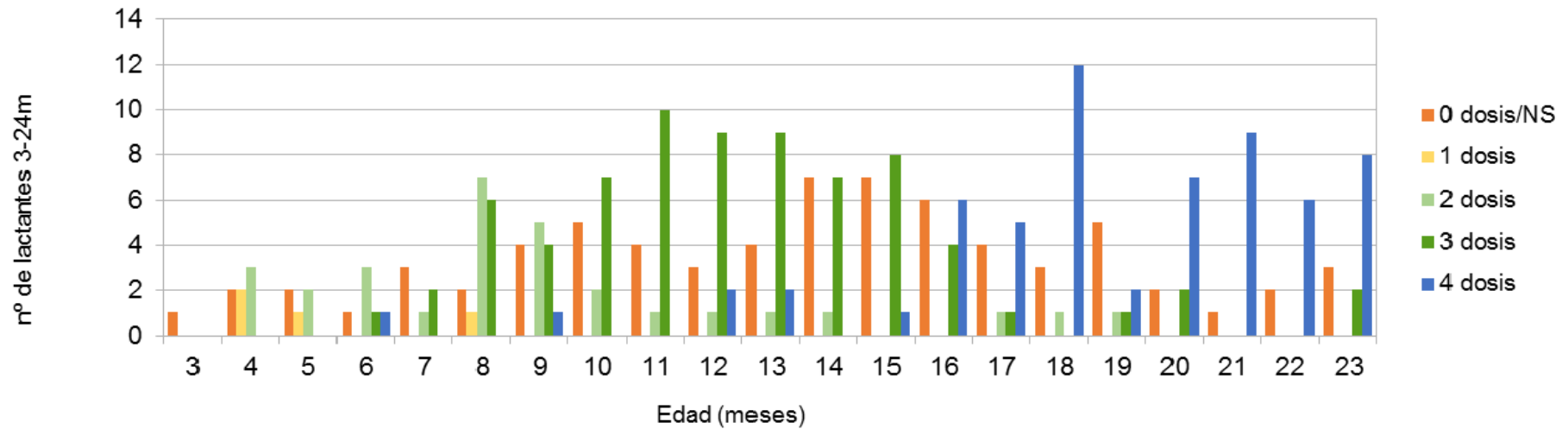
Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Lactantes 3-24 m según dosis y edad



22

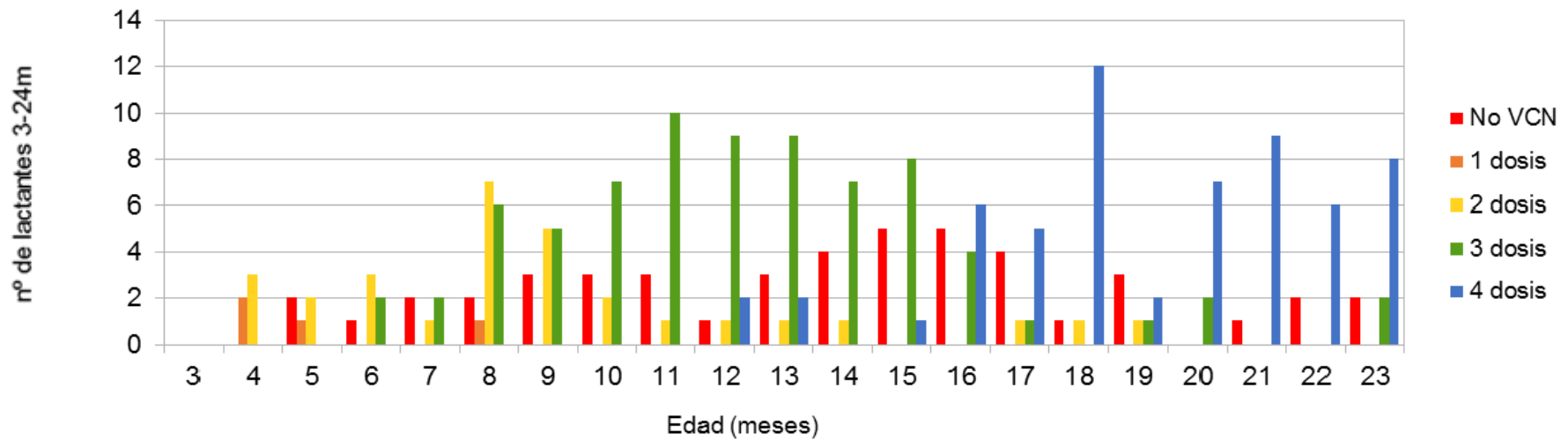
Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Lactantes 3-24 m según dosis y edad



22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

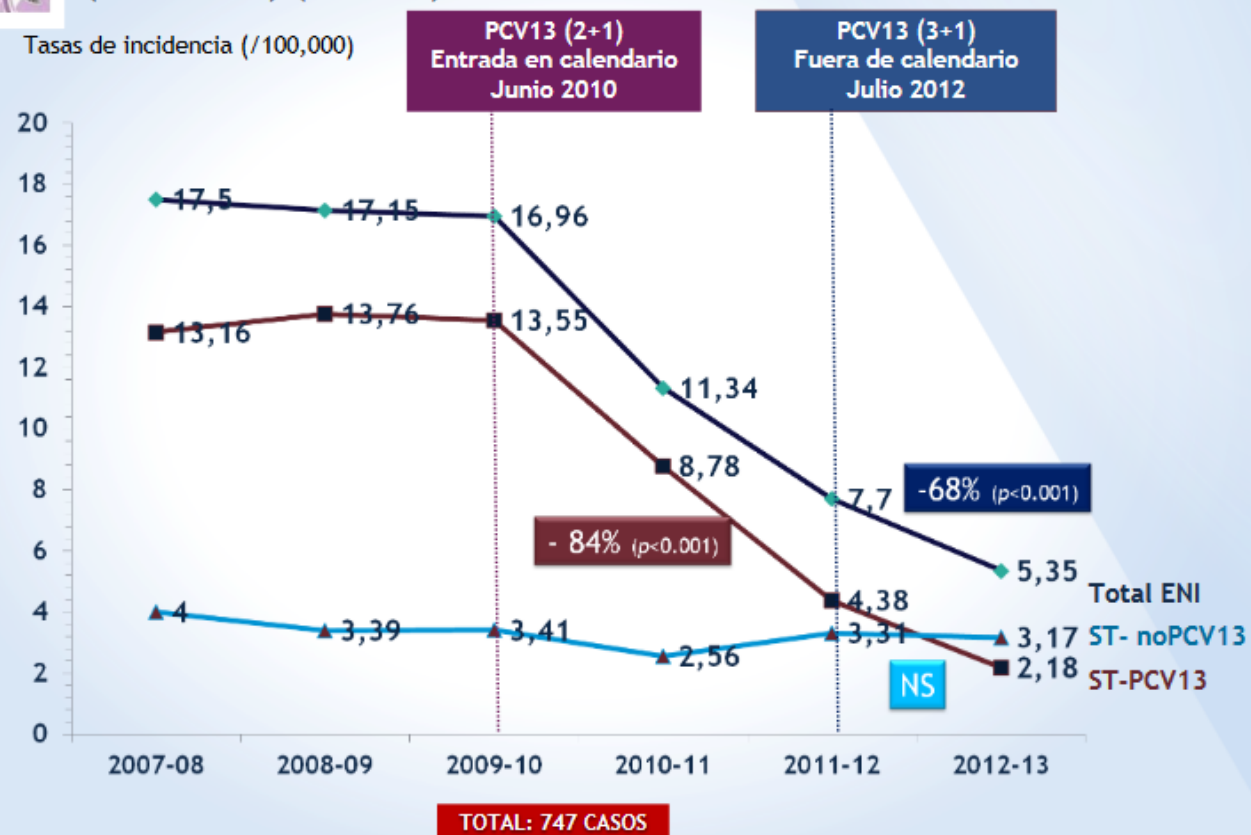
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



EVOLUCIÓN EN LA TASA DE HOSPITALIZACIONES POR ENI EN CAM (≤15 AÑOS) (N= 747). TOTAL ENI VS ENI POR ST PCV13

Tasas de incidencia (/100,000)

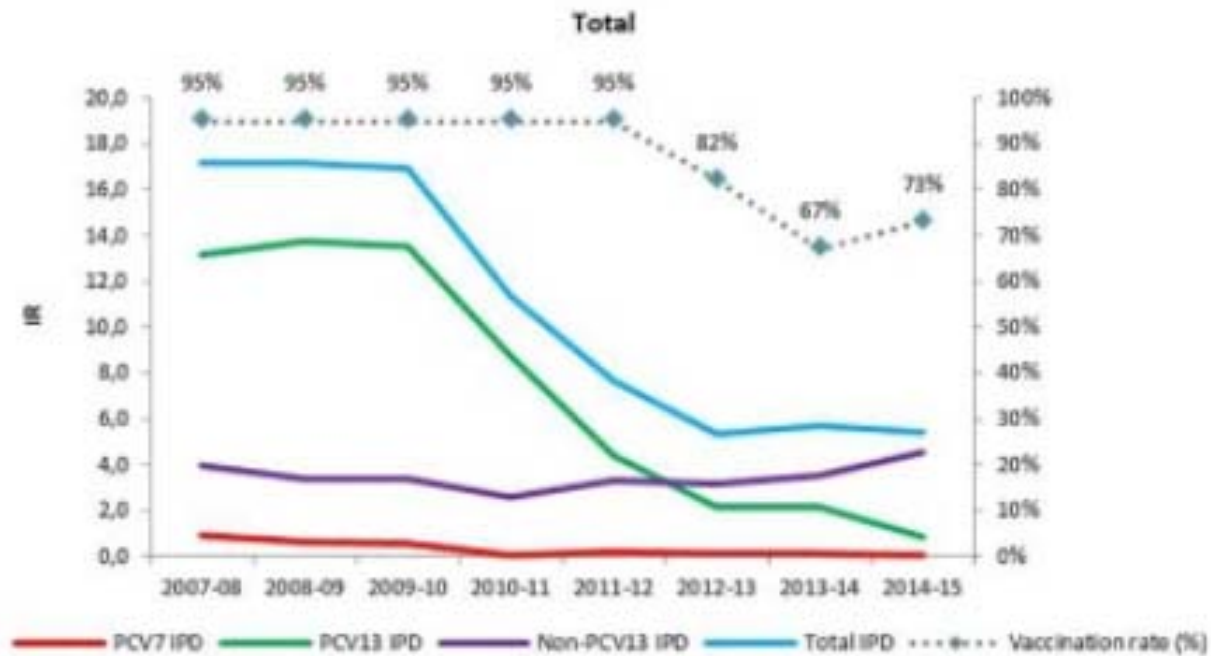


22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



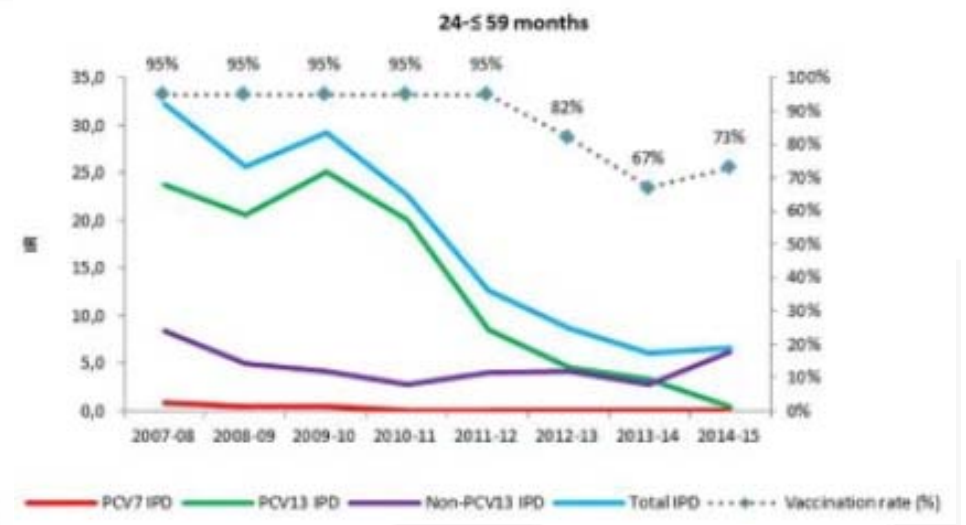
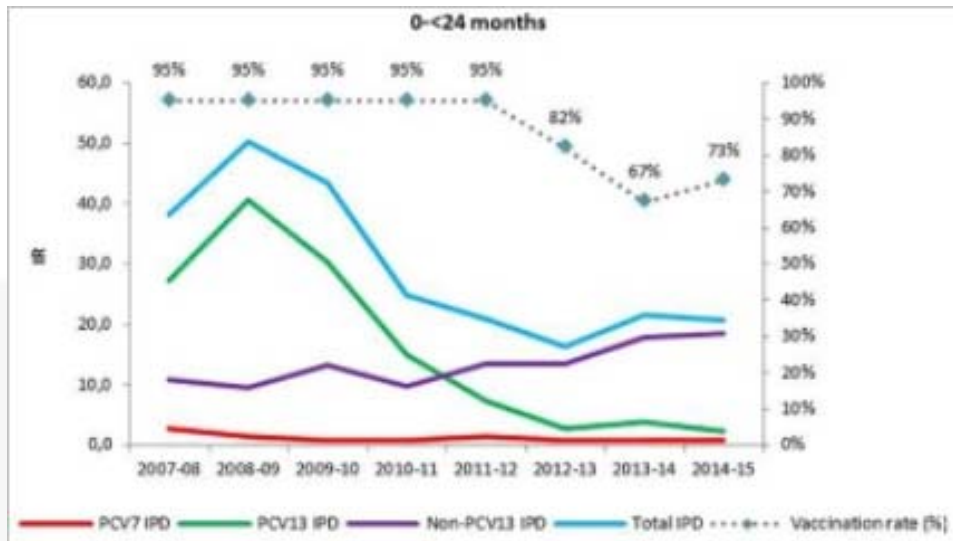
Estudio Heracles: Incidencia Enfermedad Neumocócica Invasiva <15 años

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Estudio Heracles: Incidencia Enfermedad Neumocócica Invasiva

Resultados



Resultados analíticos	Antibiótico
Normales 56	Sí 9
Alterados 159	Sí 151

NNT = 80