

# CONTRIBUCIÓN DE LOS VIRUS RESPIRATORIOS EN LA NEUMONÍA EN LA EDAD PEDIÁTRICA

García García ML, Díez Vela E, Borges Rivas Y, González Germán MF, Pozo Sánchez F, Calvo Rey C



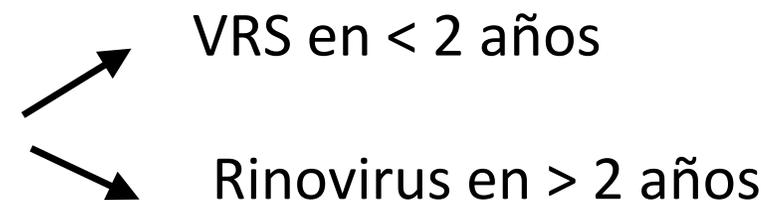
# INTRODUCCIÓN



- **Disminución de tasa hospitalaria** en < 2 años coincidiendo con la introducción de **vacunación antineumocócica 7-valente**
- **Aumento de empiema en los últimos años** por serotipos de neumococo no incluidos en vacuna antineumocócica 7-valente

## ¿Uso de antibióticos como razón causal?

- Diagnóstico etiológico difícil
- Virus respiratorios principales agentes causales



# HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

## Hipótesis :

Se puede detectar algún virus respiratorio en al menos 50 % de los niños hospitalizados con NAC



## Objetivos :

**Principal:** evaluar la frecuencia de detección de virus respiratorios en el aspirado nasofaríngeo de niños de 1 a 15 años hospitalizados por NAC

## **Secundarios:**

- Comparar la frecuencia de prescripción antibiótica en niños con identificación viral positiva y negativa
- Evaluar la frecuencia de hemocultivo con crecimiento bacteriano en niños hospitalizados por NAC

# PACIENTES Y MÉTODOS

## Diseño del estudio:

Estudio prospectivo, observacional y analítico. Septiembre de 2005-Junio de 2016

## Criterios de inclusión:



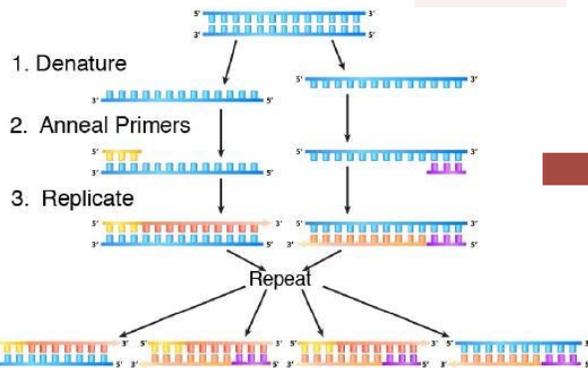
- < 15 años hospitalizados
- Infiltrado/condensación pulmonar
- Ausencia de broncoespasmo
- Padres o tutores aceptaron participar

## Criterios de exclusión:



- Negación de padres o tutores
- Antecedente de ingreso hospitalario en los 7-14 días previos al comienzo de síntomas
- Comienzo de los síntomas <72 horas tras hospitalización
- Broncoespasmo

# PACIENTES Y MÉTODOS

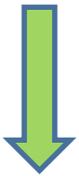


Variable	Test	Statistic	P-value	Significance
Test_Score	Numbers	None	None	Right
Test2_Score	Numbers	None	None	Right
Test3_Score	Numbers	None	None	Right
Gender	Numbers	None	None	Right
Age1	Numbers	None	None	Right
Age2	Numbers	None	None	Right
Age3	Numbers	None	None	Right
Age4	Numbers	None	None	Right
Age5	Numbers	None	None	Right
Exam	Numbers	None	None	Right
Grade1	Numbers	None	None	Right
Grade2	Numbers	None	None	Right
Grade3	Numbers	None	None	Right
Grade4	Numbers	None	None	Right
Grade5	Numbers	None	None	Right
Grade6	Numbers	None	None	Right
Grade7	Numbers	None	None	Right
Grade8	Numbers	None	None	Right
Grade9	Numbers	None	None	Right
Grade10	Numbers	None	None	Right
Grade11	Numbers	None	None	Right
Grade12	Numbers	None	None	Right
Grade13	Numbers	None	None	Right
Grade14	Numbers	None	None	Right
Grade15	Numbers	None	None	Right
Grade16	Numbers	None	None	Right
Grade17	Numbers	None	None	Right
Grade18	Numbers	None	None	Right
Grade19	Numbers	None	None	Right
Grade20	Numbers	None	None	Right
Grade21	Numbers	None	None	Right
Grade22	Numbers	None	None	Right
Grade23	Numbers	None	None	Right
Grade24	Numbers	None	None	Right
Grade25	Numbers	None	None	Right

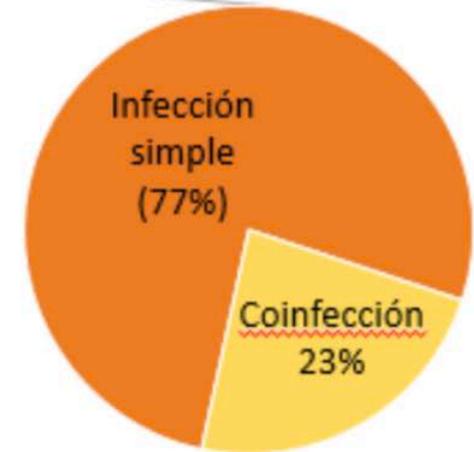
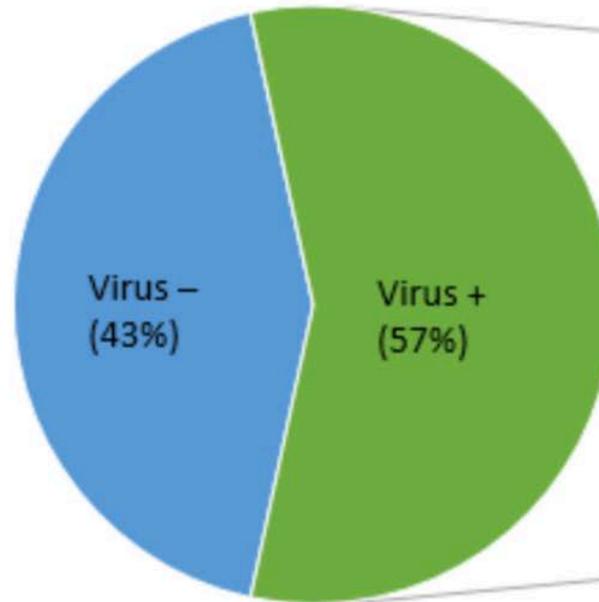
# RESULTADOS



N= 416



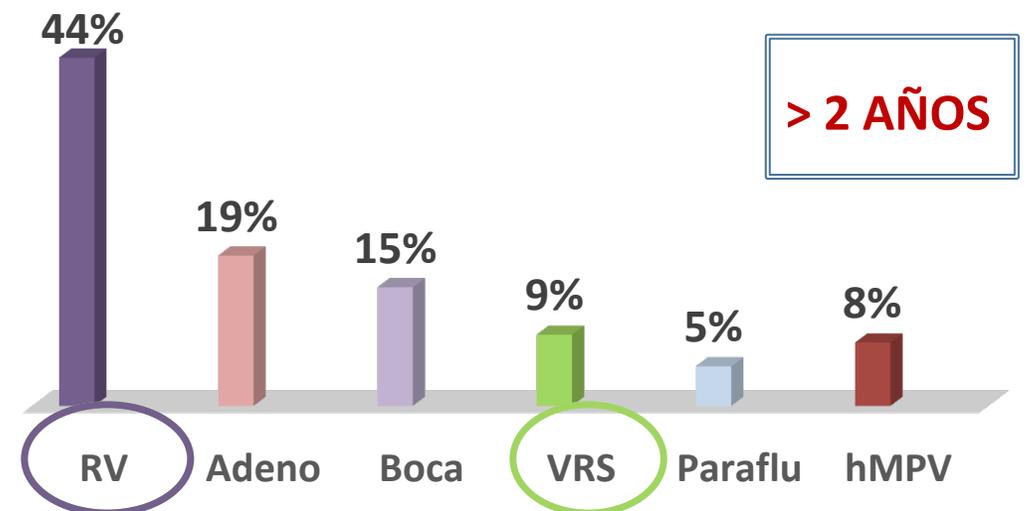
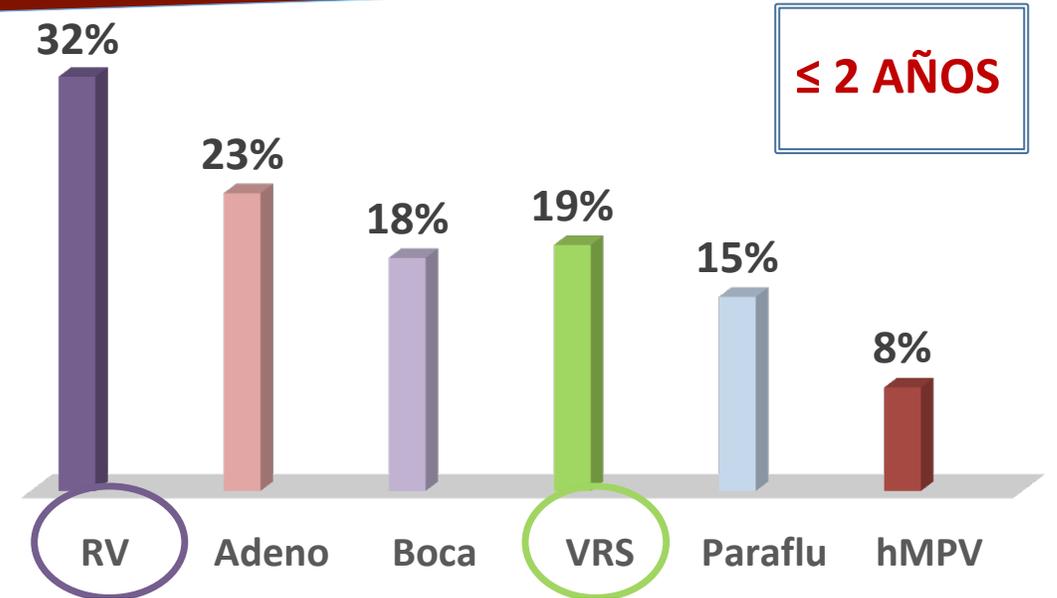
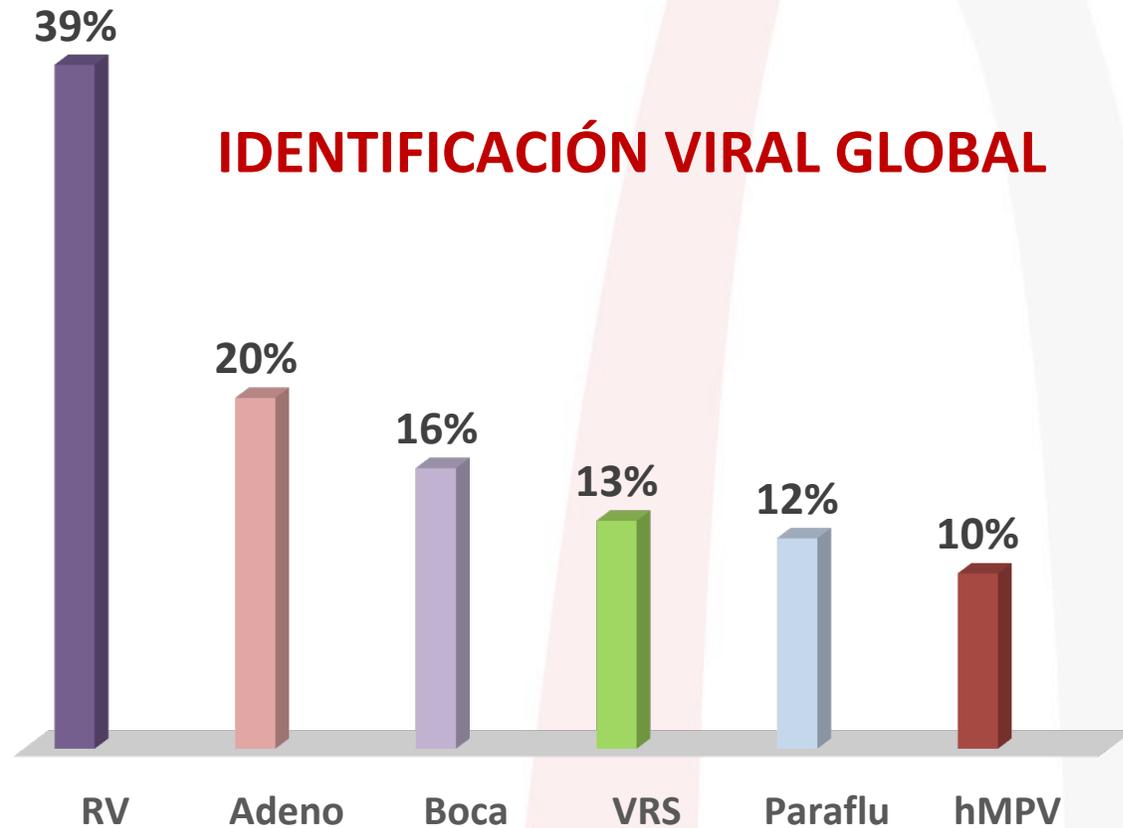
N = 386



Detección viral en la muestra respiratoria

# RESULTADOS

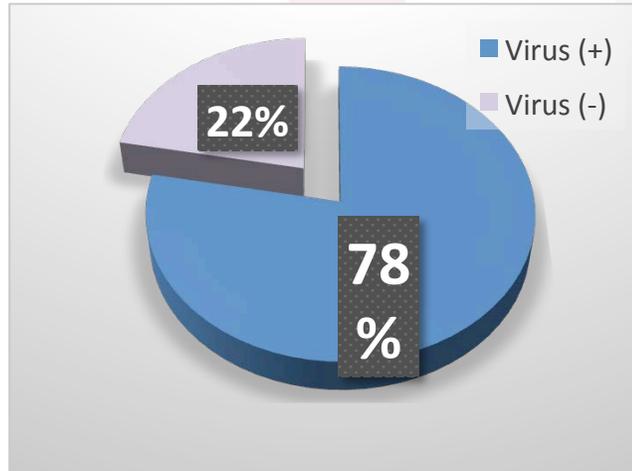
## IDENTIFICACIÓN VIRAL GLOBAL



# RESULTADOS

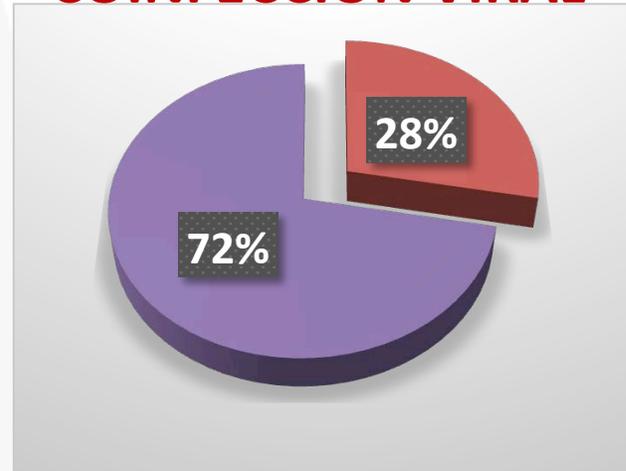
≤ 2 AÑOS

## IDENTIFICACIÓN VIRAL



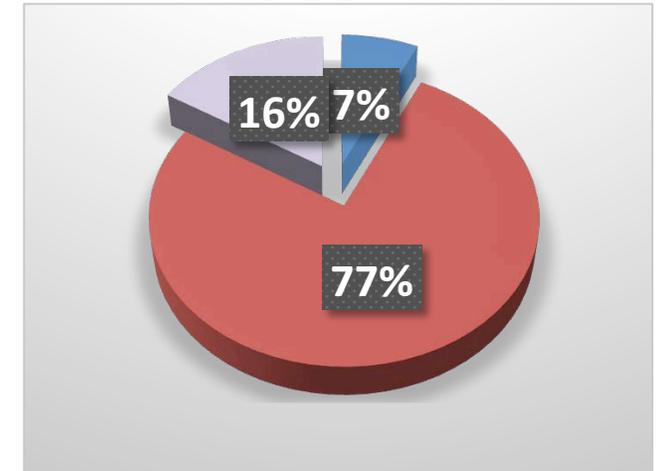
OR=3.0 (IC95% 1.8-5.1); P<0.001

## COINFECCIÓN VIRAL



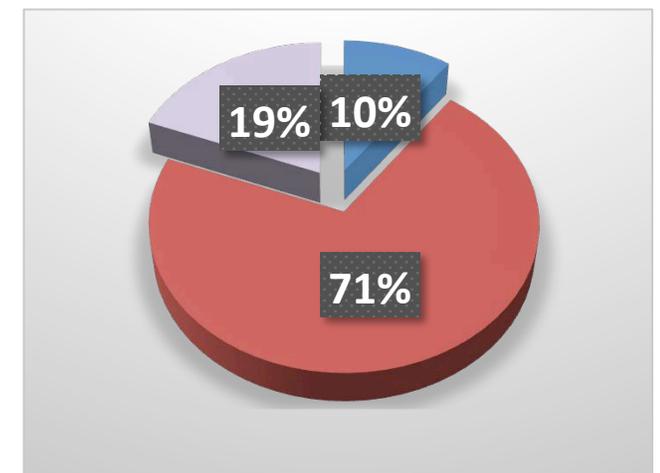
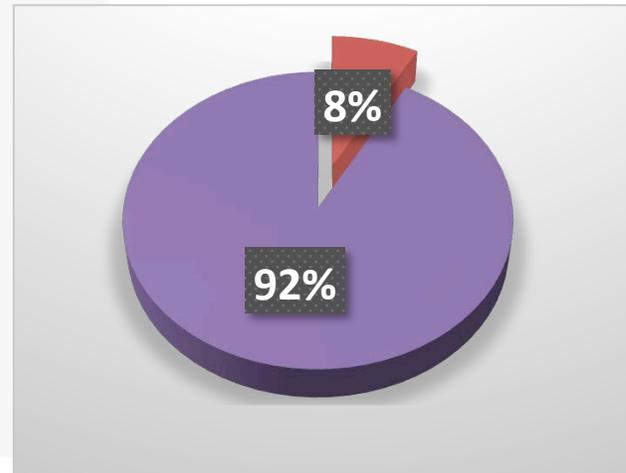
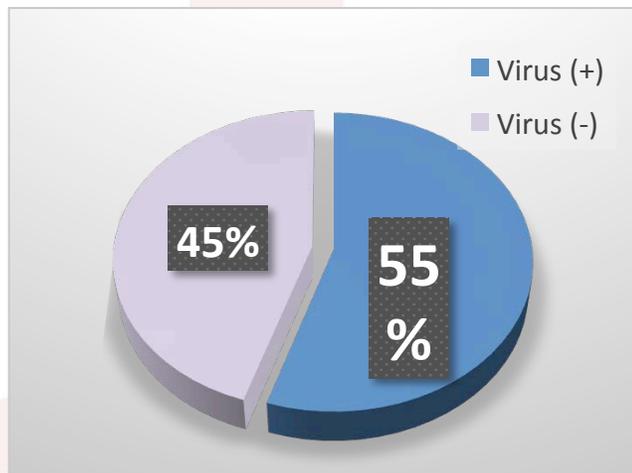
OR= 4,3 (IC95% 2.3-8.1); P< 0.001

## HEMOCULTIVO

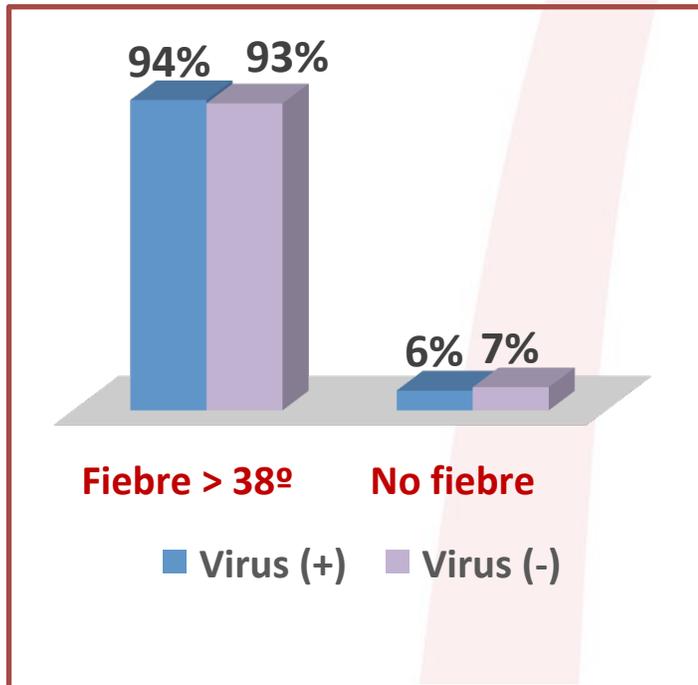


P=0.528

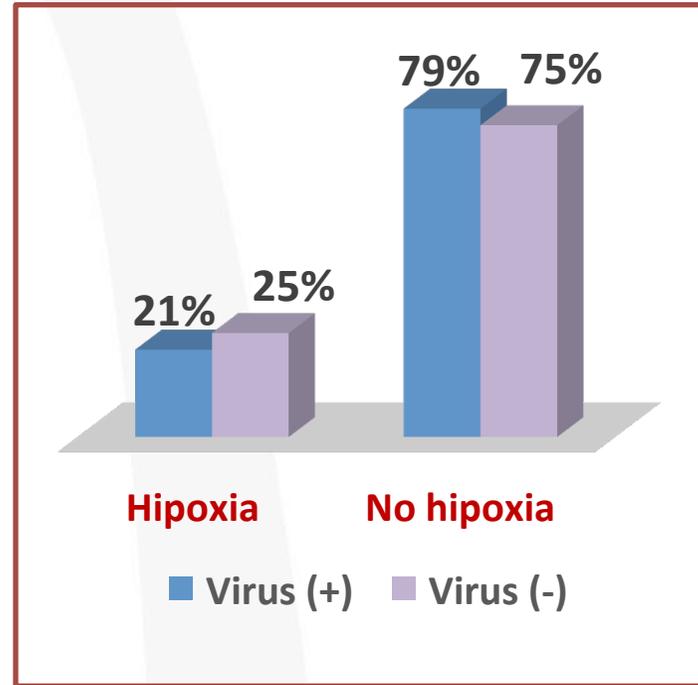
> 2 AÑOS



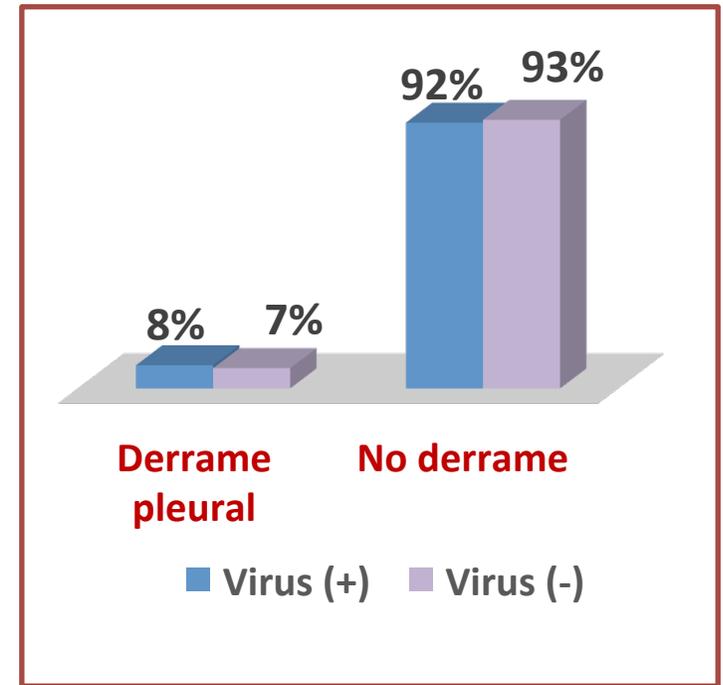
# RESULTADOS



P= 0.60



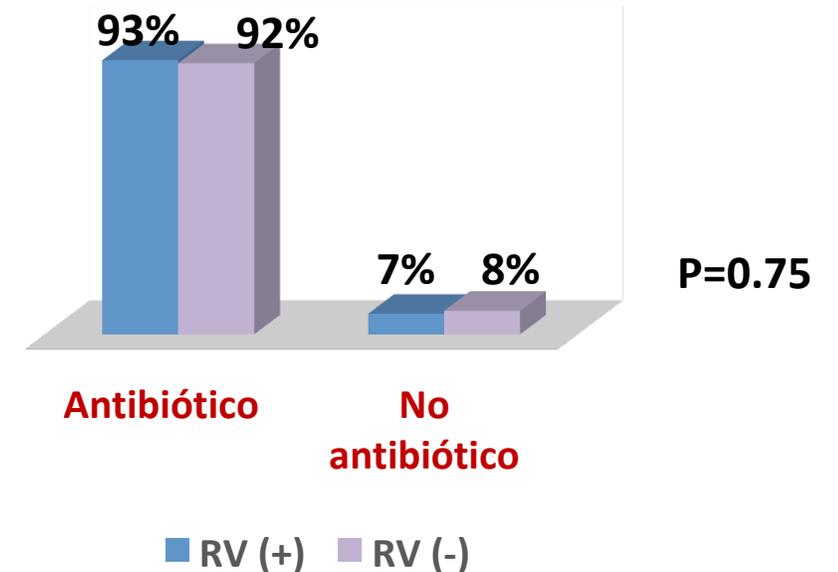
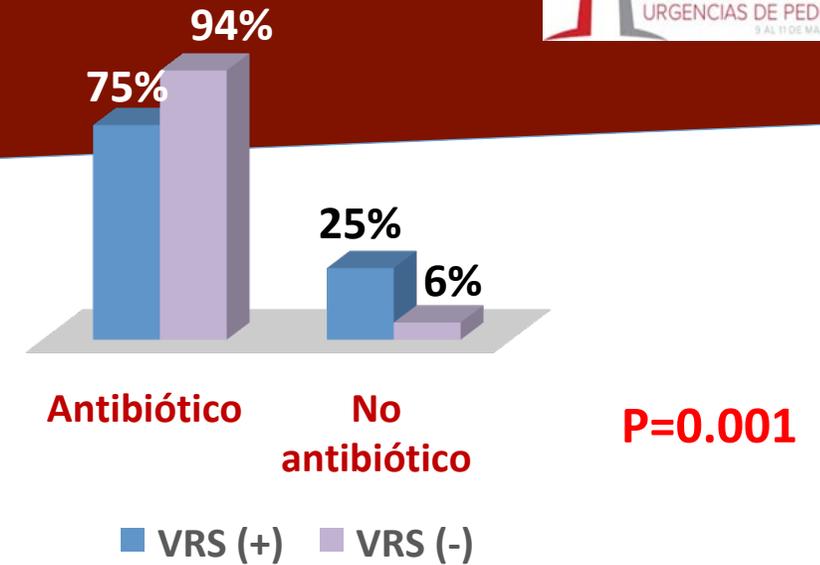
P= 0.40



P= 0.92

# RESULTADOS

	Identificación viral	Media ± D.S.	P
Duración hipoxia	Positiva	2.1 ± 2.9	0.61
	Negativa	2.4 ± 1.9	
Duración ingreso	Positiva	4.4 ± 2.7	0.80
	Negativa	4.3 ± 1.9	
Leucocitos (cél/ mm <sup>3</sup> )	Positiva	18.675 ± 9.217	0.52
	Negativa	18.077 ± 8.504	
PCR (mg/L)	Positiva	129 ± 107	0.59
	Negativa	136 ± 131	



# DISCUSIÓN

1. En casi el **80%** de los menores de 2 años y en el **55%** de los mayores de 2 años, hospitalizados por NAC, se identifica al menos un virus respiratorio.
2. El virus detectado con más frecuencia en los niños con NAC es **rinovirus**, seguido por adenovirus, bocavirus y en 4º lugar, VRS.
3. No se puede diagnosticar la etiología de la NAC por las características clínicas o analíticas
4. Es fundamental disponer de **métodos de diagnóstico molecular (PCR)** para la identificación viral y evitar así, el uso innecesario de antibióticos.

# GRACIAS