

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar** 

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

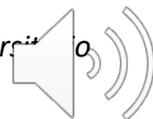
DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

COMUNICACIÓN CORTA

Lactante febril y Parechovirus en Urgencias

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

Fernández Morán E, Díaz García P, Fernández López A, García Fernández S, Melón García S, Garrido García, E. *Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo, Asturias.*



# INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS



- **Introducción:**

- Virus ARN cadena simple.
- **16 subtipos:** más frecuentes tipo 1,2,**3** y 5.
- Una causa muy frecuente de fiebre sin foco en < 3 meses.
- Infecciones potencialmente graves: afectación SNC.
- Clínica variada.



- **Objetivos:**

- Describir la epidemiología y las características clínicas de las infecciones por Parechovirus en nuestro medio.



## MÉTODOS



- **Estudio retrospectivo.**
- Análisis de muestras microbiológicas recogidas en Urgencias Pediátricas de un hospital de tercer nivel durante el año 2019.
- Pacientes en edad pediátrica: menores de 14 años.
- El virus fue analizado en 87 muestras: **aislamiento en 10 pacientes.**



# MÉTODOS

- *Variables analizadas:*

Sexo.

Época del año.

Motivo de consulta.

TEP y síntomas asociados.

Tiempo evolución de la fiebre.

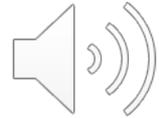
Pruebas complementarias.

Si precisó ingreso, dónde, días.

Tratamientos y duración.

Diagnóstico final.

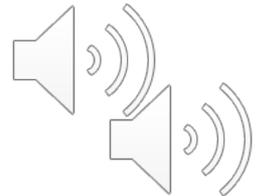
Complicaciones.



## RESULTADOS



- **Edad media:** 3.8 meses → 6 pacientes < 3 meses.
- **Sexo:** 6 varones, 4 mujeres.
- **Antecedentes previos:** 2 pacientes: gemelos, prematuridad 31+5 semanas. Un paciente estenosis pilórica y otro bronquiolitis a las 2 semanas de vida.



# RESULTADOS



Pacientes	TEP	Sistemático y sedimento	PCR (mg/dl)	PCT (ng/ml)	Cultivo PL	Hemocultivo	Urinocultivo	Exudado	AB previo	AB ingreso	Duración ingreso	Diagnóstico
Paciente 1 (2 meses)	Estable	Negativo (bolsa)	0.8	0.11	Negativo	Negativo	No realizado	Parechovirus	No	No	2	Infección Parechovirus
Paciente 2 (9 meses)	Estable	No realizado	5.9	-	Positivo	Negativo	No realizado	Parechovirus	Amoxicilina 24 h	Cefotaxima + Vancomicina	10	Meningitis decapitada vs Parechovirus
Paciente 3 (2 meses)	Inestable	Negativo (acecho)	0.9	0.77	Positivo	Negativo	No realizado	Parechovirus	No	Ampicilina + Gentamicina	5	Meningitis Parechovirus
Paciente 4 (2 meses)	Inestable	Negativo (bolsa)	0.6	0.18	Positivo	Negativo	Negativo	Parechovirus	No	Ampicilina + Gentamicina	4	Meningitis Parechovirus
Paciente 5 (1 mes)	Estable	Negativo (bolsa)	3.4	1.4	Positivo	Negativo	Negativo	Parechovirus	No	Ampicilina + Gentamicina	5	Meningitis Parechovirus
Paciente 6 (1 mes)	Inestable	Negativo (bolsa)	0.1	0.06	Negativo	Negativo	Negativo	Parechovirus	No	No	4	Infección Parechovirus
Paciente 7 (5 meses)	Estable	No realizado	-	-	-	-	-	Parechovirus	No	-	Alta	IRVA
Paciente 8 (10 meses)	Estable	No realizado	-	-	-	-	-	Parechovirus	No	-	Alta	Exantema
Paciente 9 (2 meses)	Estable	No realizado	-	-	-	-	-	Parechovirus	No	-	Alta	Exantema
Paciente 10 (5 meses)	Estable	No realizado	-	-	-	-	-	Parechovirus	No	No	U. observación 24 h	Bronquiolitis



## CONCLUSIONES



1. Las infecciones por Parechovirus en menores de 3 meses provocan infecciones potencialmente graves con afectación del estado general, simulando una sepsis, con predominio en verano.
2. El estudio microbiológico mediante técnicas moleculares permite un diagnóstico precoz, con mejor manejo de estos pacientes respecto a duración de la antibioterapia y tiempo de hospitalización.

