

# 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

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

PÓSTER SIN DEFENSA

**Parechovirus: ¿toda sepsis clínica corresponde a una bacteriemia?**

Medina Castillo L, Torre Francisco R, Paúl López de Viñaspre M, Ladrón de Guevara Saiz A, Hernández García B, Heras Sánchez E.  
*Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid.*

## INTRODUCCIÓN

- Los Parechovirus humanos (HPeV) son virus ARN pertenecientes a la familia Picornaviridae.
- Se conocen 17 serotipos, siendo HPeV-3 el más frecuente y asociado a casos más graves.

- El 70% de las infecciones por HPeV suceden en menores de 3 años, siendo más frecuentes en primavera y verano.

- Causan enfermedades respiratorias y gastroenteritis leves, así como meningitis, encefalitis y sepsis-like neonatal.

## RESUMEN DEL CASO:

**Neonato de 8 días** de vida, sin antecedentes perinatales de interés, que acude a urgencias por **fiebre** (38,5°C) e **irritabilidad** de 6 horas de evolución. No asocia tos, dificultad respiratoria, vómitos, ni rechazo de tomas.

Constantes normales.  
Exploración física sin hallazgos, excepto irritabilidad y cutis reticular.

En observación, presenta un **empeoramiento clínico** asociando relleno capilar >3 sg y quejido, por lo que se inicia antibioterapia empírica con ampicilina y cefotaxima intravenosas.

Tratamiento antibiótico iv hasta confirmar la negatividad de los cultivos

Permanece febril las primeras 48 horas del ingreso, posteriormente asintomático. No ha presentado secuelas neurológicas

### Pruebas complementarias:

- Analítica sanguínea: PCR 2 mg/dl. PCT 0,21 ng/ml
- Orina por sondaje normal
- Citoquímica LCR normal
- Cursados hemocultivo, urocultivo y cultivo LCR

Reacción en cadena de la polimerasa (**PCR**) para múltiples virus en LCR confirma infección por **HPeV-3**

## COMENTARIOS:

Parechovirus  
HPeV-3

- Infecciones del sistema nervioso central
- Infecciones sepsis-like en neonatos y lactantes menores de 3 meses



La encefalitis es la principal complicación. Secuelas (10-20%) como convulsiones, espasticidad o alteraciones cognitivas a largo plazo.

- Cuadro clínico compatible: fiebre elevada, irritabilidad, y exantema palmo plantar

- Pruebas complementarias sin signos de infección bacteriana: ausencia de leucocitosis en el hemograma, sin pleocitosis en LCR

La realización de la PCR múltiple en el LCR o en sangre es útil para el diagnóstico y manejo de estos pacientes y evitar tratamientos innecesarios, reduciendo asimismo el tiempo de hospitalización.