

Infecções respiratórias agudas baixas em lactantes y niños pequeños

TL 243. VÍRUS RESPIRATÓRIOS EM LACTENTES HOSPITALIZADOS COM DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA DE VIAS AÉREAS INFERIORES (LRTI) EM HOSPITAL GERAL DO RIO DE JANEIRO, BRASIL. P. Fernandes Barreto Machado Costa y cols. Rio de Janeiro, Brasil.

P. Fernandes Barreto Machado Costa¹, J. Henriques Silva¹, A. Fernandes Mello Pimentel¹, A. Paiva Mesquita¹, S. Portes, A.r.¹, P. Stephens², M. Mendonça Siqueira²,

¹Hospital Geral De Bonsucesso - Setor De Pneumologia Pediátrica, Bonsucesso,

²Laboratório De Vírus Respiratórios E Sarampo, Fundação Oswaldo Cruz, Bonsucesso.

Vírus respiratórios são os agentes etiológicos mais frequentes na LRTI no mundo. Os de maior relevância são o vírus sincicial respiratório (RSV), adenovírus (AdV), influenza (FLU), parainfluenza (PIV), rinovírus humano (HRV) e metapneumovírus (hMPV). **Objetivo:** Descrever a presença dos vírus respiratórios e o perfil clínico de lactentes internados por LRTI na emergência do Hospital Geral de Bonsucesso-Rio de Janeiro- Brasil no ano de 2006. **Metodologia:** secreção nasofaríngea foi coletada através de aspirado dos lactentes internados no serviço de emergência com quadro clínico e radiológico compatível com LRTI e com sintomas iniciados até 5 dias antes da admissão. Todas as amostras foram colhidas até 72 horas de internação. As amostras foram testadas por imunofluorescência indireta (IF) para detecção de antígenos do RSV, FLU A e B, AdV, PIV 1, 2, 3 (Kit Chemicon) e os prontuários revisados. **Resultados:** 84 amostras colhidas de 78 pacientes no período de janeiro a agosto de 2006. Em 2 pacientes foram colhidas 4 amostras. A identificação dos vírus respiratórios foi positiva em 50 (59,5%). O RSV A identificado em 41 amostras (82%), O FLU A em 3 pacientes, o PIV 3 em 1 paciente e RSV+FLU A em 1 paciente. Pacientes RSV POSITIVO – média de idade de 4,1 meses (20 dias-17 meses), 22 (53,7%) meninos, e tempo de internação de 15,2 dias (3 dias- 60 dias). 19 (46,3%) prematuras, 15 (36,7%) com broncodisplasia pulmonar (BDP), 3 (17%) cardiopatia congênita e 1 (2,4%) encefalopatia. 7 (17%) crianças necessitaram de UTI, sendo 4 (57%) com BDP, 2 (28,6%) sem patologia associada e 1 com cardiopatia e encefalopatia. Houve 1 óbito em um menino com 3 meses de idade hígido. Pacientes VIRUS NEGATIVO – n= 34 (40%), média de idade de 8,3 meses (15 dias -16 meses), 17 (50%) meninos. O tempo de internação foi de 11,4 dias (3 - 30 dias); 21 (61,8%) eram prematuras e em 12 (35,3%) doença de base - 10 (83%) com BDP, 1 com cirrose hepática e 1 criança com patologia do diafragma. Houve 3 óbitos- 1 com cirrose hepática, 1 BDP e um hígido. Todos os pacientes com FLU A tinham menos de 4 meses de idade em houve 1 óbito em paciente com BDP. Este estudo indica que o RSV é importante causa de hospitalização em lactentes com LRTI, com tempo de internação maior e ocorrendo em pacientes com ou sem doenças de base. A Broncodisplasia pulmonar foi a doença crônica mais frequente.

TL 206. CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E ETIOLÓGICA DE INFECÇÃO RESPIRATÓRIA EM LACTENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE SALVADOR, BRASIL. E.

Lucia Souza y cols. Salvador, Brasil.

E. Souza¹ [*], J. Rosa Ramos¹, A. Borges Diniz¹, G. Silva Carvalho¹, I. Miguez Alle Ciuffo², L. Freitas Souza¹, L. Rodrigues Silva²,

¹Faculdade De Medicina Da Ufba, Salvador,

²Lacen, Salvador.

Introdução: As infecções respiratórias são as principais causas de morbidade e mortalidade na infância, principalmente países mais pobres. A determinação dos agentes etiológicos dessas infecções encontra muitas dificuldades e, por isso, o conhecimento dos agentes etiológicos das infecções respiratórias ainda é escasso em nosso meio. **Objetivos:** Pesquisar a frequência dos vírus e de *C. trachomatis* como agentes etiológicos de

infecção respiratória entre lactentes menores de 7 meses internados em um Hospital Universitário de Salvador e descrever as características clínico-laboratoriais da infecção respiratória nas crianças incluídas no estudo. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de corte transversal entre abril de 2006 e março de 2007. As crianças foram avaliadas clinicamente e realizaram: hemocultura, radiografia de tórax, sorologia para *C. trachomatis* e coleta de secreção nasofaríngea para pesquisa de vírus respiratórios por imunofluorescência (IF). **Resultados:** Foram internadas 170 crianças com infecção respiratória no período do estudo. Oitenta e três casos já foram analisados, encontrando-se 42 meninos e 41 meninas. Bronquiolite foi causa de internação para 53 crianças (63,8%). Os principais achados clínicos foram: tosse 98,8%; obstrução nasal 90,4%; desconforto respiratório 89,2%; sibilância 86,7%; coriza 76,8% e febre 56,6%. A frequência respiratória máxima variou de 40 a 96 irpm, com média de $64,51 \pm 10,4$. Sessenta e duas (74,7%) fizeram antibioticoterapia e 43 oxigenioterapia. Os principais agentes etiológicos foram: VSR- 28 casos; *C. trachomatis* -15, adenovírus-3 casos; influenza A -2 casos e influenza B- 1 caso; parainfluenza 3- 2 casos. Ocorreu coinfeção entre *C. trachomatis* e VSR em 3 casos; entre *C. trachomatis* e influenza B em um caso 1 e com parainfluenza 3 em outro caso. Seis crianças tiveram coinfeção com CMV. Oitenta e uma crianças receberam alta hospitalar clinicamente bem, enquanto duas foram transferidas para serviços de maior complexidade. **Conclusões:** As infecções respiratórias foram causa freqüente de internação no período avaliado. Tosse e desconforto respiratório ocorreram em quase todas as crianças. O VSR e a *C. trachomatis* foram agentes etiológicos relevantes. O uso de antibióticos foi muito freqüente. O desfecho foi favorável em quase todos os pacientes.

TL 160. IDENTIFICAÇÃO VIRAL EM LACTENTES COM BRONQUIOLITE ATENDIDOS EM EMERGÊNCIA HOSPITALAR. C. Tironi Martins y cols. Rio de Janeiro, Brasil

C. Martins¹, I. Iparraguirre¹, D. Vieira¹, M. Duarte¹, M. March¹, M. Guimarães¹, C. Sant'anna¹, A. Parente¹,
¹Ippmg - Ufrj, Cidade Universitária.

Introdução: A bronquiolite é uma patologia muito freqüente em menores de 2 anos. Embora o vírus sincicial respiratório (VSR) seja relatado como o agente etiológico na maioria dos casos, outros vírus também são descritos como patógenos associados ao quadro de bronquiolite. **Objetivos:** Identificar vírus em crianças menores de 2 anos com bronquiolite, internados há menos de 2 dias, em emergência hospitalar. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, empregando reação em cadeia da polimerase (PCR) de secreção de nasofaringe. **Resultados:** Foram analisados 66 pacientes, com predomínio de meninos (48) e menores de 1 ano (53), cujos sintomas mais prevalentes foram tosse e sibilos; 64 pacientes usaram broncodilatador e 47 usaram corticóide. Houve isolamento viral em 33 casos: VSR em 25, adenovírus em 11 e metapneumovírus (hMPV) em 1; 9/11 amostras de adenovírus foram isoladas entre fevereiro e março/2006 e no mesmo período de 2007; 15/25 isolados de VSR ocorreram entre março e abril/2006 e no mesmo período de 2007. A principal alteração radiológica do VSR foi hiperinsuflação e do adenovírus foi infiltrado intersticial. Nos casos com isolamento viral negativo, o achado de condensação como única alteração radiológica foi maior (4/33) do que naqueles com PCR positivo (2/33, ambos com VSR). **Conclusões:** Não houve diferença significativa entre sexo e idade e quadro clínico entre os pacientes com isolamento viral positivo (predomínio de VSR) e negativo. Todos os vírus foram isolados entre os meses de fevereiro a abril.

TL 227. BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA: ETIOLOGIA E IMPACTO CLÍNICO IMEDIATO E TARDIO NOS PACIENTES ATENDIDOS EM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO. L. Ferreira Silva Filho y cols. San Pablo. Brasil.

L. Silva Filho¹, M. Nascimento¹, A. De Souza¹, A. Ferreira¹, F. Azevedo¹, G. Castro¹, J. Rodrigues², S. Abramovici¹,

¹Hospital Israelita Albert Einstein,

²Unidade De Pneumologia, Instituto Da Crianca Hc-fmusp.

Objetivo: Este estudo tem como objetivo avaliar a prevalência e o impacto clínico de infecções por vírus respiratórios em crianças com idade entre 0 e 2 anos de idade durante o primeiro episódio de sibilância. **Método:** Lactentes com idade inferior a 2 anos no primeiro episódio de chiado e início dos sintomas há no máximo 5 dias foram convidados a participar do estudo. Coletas de aspirado nasofaríngeo foram realizadas por fisioterapeuta de modo padronizado e encaminhadas para o laboratório. Diagnóstico viral foi realizado através de RT-PCR e PCR convencionais e em tempo real. O acompanhamento das crianças foi realizado através de questionários padronizados através de contato telefônico com o responsável legal, por um único investigador. Este acompanhamento foi feito aos 15, 30 e 90 dias após episódio inicial. **Resultados:** Foram incluídos 77 lactentes com idade entre 15 dias e 20 meses (mediana 6 meses). Vinte e cinco destes lactentes foram internados, sendo 6 em unidade semi-intensiva. Diagnóstico de pelo menos um vírus foi obtido em 69 amostras (89,6%) sendo 49 amostras com VSR (63%), 26 com rinovírus (34%), 11 com metapneumovírus humano (14%), 12 com bocavírus humano (15%) e 2 com coronavírus (2,5%). Coinfecções foram observadas em 29 crianças. Cerca de um terço das crianças apresentavam persistência da sibilância após 3 meses do episódio inicial, mas o uso de medicação profilática foi limitado neste grupo de pacientes. **Conclusão:** O uso de técnicas de biologia molecular resultou em elevada taxa de identificação viral, com achado de um grande número de coinfecções. O VSR foi o principal agente etiológico no estudo. A sibilância persistente é tratada de forma inadequada na maioria dos casos.

TL 212. INVESTIGACIÓN DE METAPNEUMOVIRUS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. M.J. Sarachaga Freire y cols. Montevideo, Uruguay.

M. Sarachaga Freire¹, C. Pinchack Rosales¹, C. Medici¹, C. Crapuchetti¹, A. Mattiauda¹, M. Masner¹, J. Arbiza¹, M. Estevan¹,

¹Centro Hospitalario Pereira Rossell, Montevideo.

Introducción: Cada año durante la epidemia de infecciones respiratorias (IRA) se detectan Virus Sincicial Respiratorio (VRS). El Metapneumovirus (MNVh) humano produce un cuadro clínico similar al VRS y ha sido vinculado a una evolución más severa, pudiendo coexistir con el VRS o hacer el pico luego de este. **Objetivos:** Determinar la incidencia, las características clínicas y evolutivas y la radiología de las infecciones por VRS y MNVh en pacientes que ingresaron por IRA. **Diseño:** Estudio prospectivo, observacional, sin intervención sobre el manejo clínico. Población: niños entre 0 y 2 años hospitalizados por IRA desde el 1/6/06 al 30/11/06, cuyos padres consintieron entrar en el estudio. El estudio virológico se realizó en el servicio de virología de la Facultad de Ciencias mediante RTPCR. **Resultados:** Se estudiaron 172 pacientes para VRS con un 36% (n=62) positivos y 110 para MNVh con un 8,2% (n=9) positivos y 5 coinfecciones. Para los MNVh, el pico de incidencia fue en agosto, 5 eran niñas, la media de edad fue 8,44 meses. Todos presentaron tirajes y polipnea. Al ingreso 7 tenían TAL \dot{A} Ü 6 y 5 SatO₂ < 95%. La radiografía (RxTx) mostró infiltrado intersticial difuso e hiperinsuflación. Ningún paciente murió ni requirió internación en CTI. La media de internación fue 6,44 días. De los VRS positivo un 59,7% eran varones, la media de edad fue 8,16 meses. Presentaron polipnea, sibilancias y tirajes, un 59,3% TAL \dot{A} Ü 6 al ingreso, un 68,9% SatO₂ < 95%. De la RxTx un 8,6% presentó atelectasia, un 57% infiltrado intersticial, un 48,3% hiperinsuflación. Un 10,9% (n=6) requirieron internación en CTI, requiriendo 2 AVM. La media de internación fue 6,47 días, no hubieron muertos. La incidencia fue mayor en junio y julio.

De las coinfecciones 6 eran varones, la media de edad fue 8 meses. Todos presentaron sibilancias, tirajes y polipnea, 2 TAL \geq 6 al ingreso y 3 SatO₂<95%. La RxTx mostró en 3 pacientes un infiltrado intersticial difuso y en 2 hiperinsuflación. La media de internación fue 6,6 días. **Conclusiones:** La incidencia de MNVh fue similar a los registros internacionales (1,5-20%), el pico fue más tardío que VRS. Los pacientes VRS y MNVh positivos tuvieron un promedio de edad, una clínica, RxTx y un promedio de días de internación similar. La gravedad fue mayor para VRS, no siendo mayor en las coinfecciones.

TL 085. DEVEMOS PENSAR EM CHLAMYDIA TRACHOMATIS EM LACTENTES SIBILANTES?

R. Alves y cols. Vitoria, Brasil.

R. Alves¹, D. Guarçoni¹, R. Melotti¹,

¹Hospital Infantil Nossa Senhora Da Glória, Vitória.

Introdução: A presença de sibilância recorrente nos dois primeiros anos de vida da criança compõe um grande dilema no dia-dia do pediatra. O objetivo deste trabalho foi investigar a infecção por Chlamydia trachomatis em lactentes sibilantes com faixa etária de 0 a 6 meses internados Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG). **Métodos:** Foi realizado um estudo prospectivo descritivo com lactentes sibilantes menores de seis meses internados no HINSG, no período compreendido entre 01 de junho e 31 de dezembro de 2005. Foram usados como critérios de inclusão, latentes menores de seis meses, internados neste hospital, que apresentaram história de sibilância, com pelo menos dois episódios prévios anteriores; e foram excluídas crianças portadoras de doenças crônicas. Foram feitos a análise e armazenamento dos dados e as variáveis categóricas foram descritas por distribuição de frequência. Projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa-HINSG. **Resultados:** No grupo de 16 lactentes sibilantes internados, não encontramos sorologia IgM positiva para Chlamydia trachomatis, desta forma, não houve associação da infecção por este agente relacionada com sibilância em lactentes nesta faixa etária. **Conclusão:** Neste trabalho, não encontramos na população de lactentes sibilantes, uma associação positiva com pneumonia por Chlamydia trachomatis, portanto, este agente não foi um fator importante causador de sibilância nesse grupo.

TL 181. CARACTERÍSTICAS DA INFECÇÃO POR C. TRACHOMATIS ENTRE LACTENTES MENORES DE 7 MESES INTERNADOS POR INFECÇÃO RESPIRATÓRIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SALVADOR, BRAZIL. E.L. Souza y cols. Salvador, Brasil.

E. Souza¹, A. Borges Diniz¹, J. Rosa Ramos¹, J. Magalhães Simões², G. Silva Carvalho¹, A. Souza Sá¹, L. Perez Esteves¹, L. Freitas Souza¹,

¹Faculdade De Medicina Da Ufba, Salvador,

²Ics, Salvador.

Introdução: Ocorrem, anualmente, cerca de 92 milhões de casos novos de infecção por Chlamydia trachomatis em todo o mundo. As características da infecção respiratória por C. trachomatis estão pouco estudadas no Brasil. **Objetivos:** Descrever as características clínico-laboratoriais da infecção respiratória por C trachomatis em lactentes menores de 7 meses de idade, internados em um Hospital Universitário de Salvador, Brasil. **Metodologia:** Foi realizada uma análise retrospectiva dos casos de infecção respiratória por C trachomatis em lactentes menores de 7 meses, diagnosticados no Centro Pediátrico Prof. Hosannah de Oliveira entre agosto de 2004 e novembro de 2006. **Resultados:** Foram diagnosticados 24 casos de infecção respiratória por C. trachomatis no período. A infecção ocorreu entre 16 meninos e 8 meninas. A idade média das crianças foi 55,6 \pm 27,9 dias, com mediana de 46,5 dias. Três (12,5%) crianças nasceram de parto cesáreo. Dez (41,7%) tiveram história de conjuntivite, 9 (37,5%) de febre e 95,8% tosse. Pneumonia (58,4%) e Bronquiolite foram as principais causas de internação. Eosinofilia superior a 400 células ocorreu 29,2% das crianças. Sete crianças tinham coinfeção por CMV, 3 com VSR, 1 com influenza B, 1 com parainfluenza 3. A duração média da internação foi 12 \pm 5,3 dias.

Todas as crianças apresentaram curso favorável. **Conclusões:** A infecção respiratória por *C. trachomatis* apresentou frequência elevada no período. A infecção ocorreu precocemente na maioria dos casos. Houve uma ocorrência maior em meninos, nascidos de parto natural, embora três crianças tenham nascido de parto cesáreo. A coinfeção por CMV foi freqüente. Todos os pacientes obtiveram melhora clínica, mas o tempo médio de internação foi prolongado.

TL 148. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS EN NIÑOS: ESTUDIO ETIOLÓGICO PROSPECTIVO. J. Lozano Comparini y cols. Santiago, Chile.

J. Lozano Comparini¹, L. Yañez Palma¹, M. Lapadula Amelina¹, M. Lafourcade¹, L. Herrada¹,
¹Clínica Santa María, Providencia,

Introducción: Las infecciones respiratorias agudas bajas (IRAb) son causa de morbilidad y de hospitalización en niños. Diversos virus y bacterias son los responsables. **Objetivo:** Determinar con los métodos actualmente disponibles un potencial agente causal para la IRAb de niños hospitalizados. **Material y Método:** Entre el 31/05/05 y el 31/05/07 todo paciente hospitalizado en la Unidad de Paciente Crítico Pediátrico por una IRAb fue sometido al siguiente protocolo de estudio etiológico: hemograma, VHS, PCR, hemocultivos, serología para *Mycoplasma pneumoniae*, cultivo de líquido pleural (si procede), aspirado nasofaríngeo para: IFD para VRS, Adenovirus, Influenza A y B, Parainfluenza 1, 2 y 3 y PCR para Metapneumovirus (hMPV). Si resultado fue negativo, se continuó con: IFD y PCR *Bordetella pertussis* y serología *Chlamydia*. **Resultados:** Se reclutaron 229 pacientes, 124 niños (54,1%), edad promedio 30 meses (rango: 23 días a 166 meses), mediana: (16,6 meses) **Distribución etárea:** menores de 12 meses: 101 niños (44,1%), 12-24 meses: 44 niños (19,21%), 25 a 60 meses: 47 niños (20,52%) mayores de 60 meses: 37 niños (16,6%). **Diagnósticos:** Laringotraqueítis: 21/229 (9%), Bronquiolitis: 38/229 (17%), SBOR y Asma: 50/229 (22%) y Neumonía: 120/229 (52%). Duración promedio de la hospitalización: 7,7 días (1 a 46 días). Insuficiencia respiratoria grave: 84 niños, Ventilación mecánica invasiva en 45 de estos y modalidad no invasiva: 39 niños. Recibieron tratamiento con antibióticos: 141/229 niños (62%). Complicaciones en el 22% de los casos. Un sólo fallecido. Etiologías: viral: 54%, bacteriana: 11%, mixta (virus/bacteria) 7% y desconocida: 28%. Virus, agente etiológico predominante en menores de 24 meses, VRS el más frecuente (64%), seguido por hMPV (17%) y Parainfluenza en tercer lugar (11%). *Mycoplasma pneumoniae* y *Streptococcus pneumoniae*, las bacterias más frecuentemente aisladas. **Comentario:** El protocolo de estudio etiológico propuesto encontró un posible agente causal para la IRAb de un niño en un 72% de los casos. Se confirma la importancia de los virus respiratorios en la etiología de la IRAb grave en niños. VRS el agente más frecuente y concordante con la literatura hMPV rol importante.

TL 091. COQUELUCHE EN MENORES DE 6 MESES INTERNADOS: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS. S. Cipriani y cols. Córdoba, Argentina.

S. Cipriani¹, B. Mac Lean¹, E. Figueroa¹, L. Bolomo¹, M. Alvarez¹, Y. Zori¹,
¹Hospital Infantil Municipal, Córdoba.

Introducción: La tos ferina continúa siendo una enfermedad prevalente en pediatría, aun con la vacunación sistemática. Clínicamente se presenta con los clásicos signos de tos quintosa, cianosis, vómitos post accesos de tos, pero a menor edad aparecen otros síntomas como apnea, sibilancias, entre otros. **Objetivos:** Estudiar las características clínicas y epidemiológicas de la enfermedad en menores de 6 meses. Analizar la evolución de la enfermedad según tenga o no factores de riesgo. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo de 22 pacientes internados con diagnóstico confirmado de Pertussis mediante Reacción Cadena Polimerasa (PCR), menores de 6 meses en el 2006. Se estudiaron la clínica de presentación, datos de laboratorio y radiografías (Rx). Se analizaron los días de internación según tenga o no factores de riesgo (Prematuro menor 34 semanas, cardiopatía, desnutrición, inmunodeficiencia, displasia broncopulmonar). **Resultados:** edad media 2,54 meses, sexo: 59,10% hombres, 40,9% mujeres. El 86,36% tenía el carné de vacunas completo.

La clínica fue: periodo catarral 15 niños, tos 17, tos paroxística 18, cianosis 17, vómitos 12, apnea 8, sibilancias 10 y fiebre 7 niños. La cantidad de glóbulos blancos fue media de 17285/ml, el 50% presento más de 15000 leucocitos. Con más de 10000 células mononucleares se presentaron el 50% de los pacientes, media de 11365/ml. Con Rx patológica se presentaron 8 niños, predominando los infiltrados instersriciales solos o con atelectasias laminares. Necesitaron oxigeno 10 pacientes, y ARM 2. La media de días de internacion fue de 9,47 días. Los niños con factores de riesgo permanecieron internados durante media 15,71 días, sin factores de riesgo media de 6,35 días, rango de 3-16 días. **Conclusión:** la tos ferrina es una enfermedad que requiere interacción frecuentemente en menores de 6 meses independientemente de la vacunación, es necesario plantear otras estrategias para prevenir la infección de este grupo etario. Se presenta clínicamente con tos, tos quintosa, cianosis y vómitos, pero otros síntomas menos característicos tienen importancia en este grupo etario, como la apnea y las sibilancias. El 50% presento mas de 15000 glóbulos blancos en el citológico, y el 50% linfomonocitosis (más de 10000). Los niños con factores de riesgo tuvieron una estadía hospitalaria mayor.