

RESUMENES XLV JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

**CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES CON  
INMUNOFLORESCENCIA DIRECTA POSITIVA A METAPNEUMOVIRUS  
HUMANO, HOSPITALIZADOS DURANTE EL AÑO 2009 EN EL HOSPITAL  
ROBERTO DEL RÍO.**

Rivera Knight Natalia, Rosero Lombana Elizabeth, Passalacqua Hidalgo Stephania y Bozzo Henríquez Rodrigo.

**INTRODUCCIÓN:** Las infecciones del tracto respiratorio son las enfermedades más comunes, siendo la causa más frecuente de morbimortalidad en menores de 5 años. La mayoría de los cuadros respiratorios que afectan a lactantes son producidos por virus. Durante la última década se ha identificado un nuevo virus como productor de infecciones respiratorias bajas: el Metapneumovirus humano (hMPV), de comportamiento clínico similar a otros virus respiratorios. En nuestro centro se comenzó su identificación en junio de 2009, por lo que no contamos con datos previos a esta fecha.

**OBJETIVOS:** Caracterización clínica de los pacientes con IFD (+) a hMPV internados en el Hospital Roberto del Río entre Junio de 2009 y Junio de 2010.

**MATERIAL Y MÉTODO:** Estudio descriptivo de corte transversal, basado en la revisión de fichas clínicas de pacientes hospitalizados en el período Junio 2009-Junio 2010, con Inmunofluorescencia directa positiva para hMPV.

**RESULTADOS:** Se obtuvieron 125 muestras positivas para hMPV (5,2% de los virus aislados), se eliminaron 9 por no contar con la ficha clínica; se analizaron 116 casos. La mayor incidencia mensual (36%), se registró en Noviembre. La mediana de la edad de los pacientes fue de 11,4 meses (1,3-136,7), y su estadía hospitalaria de 4 días (1-40). El 40% de los pacientes requirió FiO<sub>2</sub> menor a 0,3, con una mediana de 3 días. El síntoma más frecuente fue la tos (95%). La alteración radiológica predominante fue el infiltrado intersticial (42,6%), pesquisándose atelectasias en un 28% de los casos. Los diagnósticos más frecuentes fueron neumonía intersticial (64,3%) y síndrome bronquial obstructivo (37,4%). El requerimiento de ventilación mecánica fue de 10%, mayoritariamente no invasiva (89,4% de los ventilados). No hubo mortalidad.

**CONCLUSIONES:** Los pacientes fueron algo mayores que los afectados clásicamente por el virus respiratorio sincicial (VRS), la mayoría de ellos sin comorbilidad. El cuadro clínico no varía significativamente de los producidos por otros virus, al igual que las características radiológicas y de laboratorio. La coinfección con VRS es baja, sin embargo, la sobreinfección bacteriana fue algo más alta de lo esperado. El requerimiento de cuidados intensivos fue mayor que lo reportado por la literatura para VRS. Se requieren más estudios.