

**MEDICINA BASADA EN EVIDENCIA**

**OBSERVACIONES AL ARTICULO  
RHINOVIRUS IN FEBRILE INFANTS AND RISK OF BACTERIAL INFECTION  
Pediatrics, enero 17, 2018**

On line versión:

<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2018/01/15/peds.2017-2384>

Cuando el lector interesado decide profundizar o actualizar sus conocimientos en un determinado tema o aspecto de éste, generalmente revisa la literatura disponible eligiendo, en principio, los órganos de difusión que reconozca como de mayor prestigio. Entre estos se puede mencionar la revista Pediatrics, órgano oficial de la American Academy of Pediatrics. En esta oportunidad revisaremos algunas observaciones que vale la pena destacar en un artículo publicado recientemente por el mencionado órgano.

Observaciones al artículo del epígrafe publicado en Enero 17, 2018.

- 1.- Entre los años 2007 y 2016 se identificaron los niños de 1 a 90 días de edad que consultaron por fiebre y aparente buen estado general que habían sido atendidos en 22 hospitales en forma ambulatoria u hospitalizados, con el fin de estimar el RR que presentaban de tener una infección bacteriana, comparando aquellos en los que se detectó rinovirus con aquellos que mostraban otros virus y con aquellos donde no se detectó virus alguno.
- 2.- En el Abstract los autores señalan al comienzo, en la parte resultados, que niños en los que se detectó Rinovirus mostraron una mayor probabilidad de tener una infección bacteriana que aquellos con otros virus. En la Introducción se indica que no hay datos para describir el riesgo de infección bacteriana en niños febriles que tienen rinovirus humano presente. Sin embargo, en la Discusión del texto principal hay un párrafo que dice. En nuestro estudio, la detección de rinovirus se asoció a una disminución de alrededor del 40 por ciento en la frecuencia de infección bacteriana.
- 3.- No se encuentra keywords.
- 4.- Hay 11 autores y 22 centros participantes. No está explicada la distribución.
- 5.- En la sección...Selección de los lactantes... se explica la exclusión de aquellos que fueron evaluados exclusivamente como pacientes ambulatorios pero no se señala su número.
- 6.- Se expresa que aunque el rinovirus humano es causa conocida de infección del tracto respiratorio, es también frecuentemente detectado en niños asintomáticos o codetectado con otros patógenos. Mas adelante, en la mencionada sección ...Selección de los lactantes... se indica que se excluyó los lactantes evaluados sólo como ambulatorios porque estos niños infrecuentemente fueron estudiados con PCR buscando rinovirus. Si esta conducta coincide con un plan previo debió indicarse su número. Si no corresponde a un plan previo, debió señalarse, además, este hecho.

7.- En la búsqueda de agentes causales probables del cuadro respiratorio, se incluyen 15 posibles agentes, sin cuantificar las observaciones que corresponde a cada uno. Los autores decidieron que para los fines de análisis considerarían como rinovirus, estos casos así como aquellos con hallazgo de enterovirus.

8.- En la búsqueda de infecciones bacterianas asociadas, llama la atención que en la sección dedicada a infección urinaria, no se señala el procedimiento que se empleó para obtener la muestra, asunto crítico, particularmente en niños tan pequeños. Recuento de unidades formadoras de colonias sobre 50.000 por ml fue considerado diagnóstico de infección urinaria.

9.- La mayoría de casos de meningitis se presentaron en niños que no mostraban presencia de virus, 83%, pero esto es 10 de 12 casos. El intervalo de confianza es indispensable mostrarlo y en este caso IC 95% en 10 de 12 observaciones es 50,8% - 97,05% según método cuadrático de Fleiss.

10.- La Figura 1, en Resultados, no cumple con el requisito usual en el sentido que las tablas y figuras deben ser autoexplicativas en lo posible. Esta figura no incluye número de observaciones en cada caso, mostrando solo porcentajes con su respectivo intervalo de confianza.

11.- En la misma sección llama la atención la tabla 2, en donde se expresa que habida consideración de la existencia de comparaciones múltiples se recurrirá al ajuste de Bonferroni en el valor de p igual a 0,05 de modo que por 9 comparaciones, que no se observa con claridad cuales son, queda reducido a aproximadamente 0,006.

Resulta llamativo que del grupo total de niños susceptibles de ingresar a la investigación es decir 10.964, en solo 4.037, esto es en un 37% se aplicó PCR múltiple para virus respiratorios. Al comparar este grupo con los restantes 6.927 se esperaría que no se observaran diferencias importantes en características generales pero, como muestra la tabla 1, en aspectos demográficos y clínicos hay diferencias significativas en 6 rubros de 12 analizados, es decir, se muestra un sesgo evidente. Esto, naturalmente, conspira con la validez de la investigación.

12.- En las conclusiones se enfatiza que la detección de rinovirus en niños de buen aspecto, de 1 a 90 días, en evaluación por fiebre, no cambia la probabilidad de infección urinaria, en todo el rango etario mencionado, o el riesgo de una infección invasiva en aquellos de 1 a 28 días de edad. Sin embargo, se agrega que los niños del último rango mencionado, si tienen rinovirus, deberían ser manejados como de alto riesgo. Esta afirmación, acaso deriva del estudio? o es conocimiento general que los niños de 1 a 28 días son de especial cuidado?

Mencionaremos que lo expresado no corresponde a todas las observaciones posibles al estudio pero parece suficiente para plantear que el cuerpo de revisores no consideró datos de gran interés.

Dr. Gaston Duffau Toro  
Profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile