

### RESUMENES LIII JORNADAS DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA

<b>Título</b>
<b>MORTALIDAD EN LACTANTES CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS HOSPITALIZADOS POR VIRUS RESPIRATORIO SINCICIAL</b>
<b>Autores/Filiación</b>
Leiva B. F. <sup>1</sup> , Elberg L. M. <sup>1</sup> , Palomino M. Ma. <sup>2</sup> <sup>1</sup> Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Becado Hospital de Niños Dr. Roberto del Río <sup>2</sup> Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Jefe Programa Especialización Pediatría, Pediatra Broncopulmonar, Profesor Asociado de Pediatría, Hospital de Niños Dr. Roberto del Río
<b>Antecedentes</b>
Las cardiopatías congénitas son un factor de riesgo para desarrollar enfermedad severa por virus respiratorio sincicial (VRS). En Chile no se cuenta con datos sobre la tasa de hospitalización o mortalidad asociada en este tipo de pacientes.
<b>Objetivo</b>
El objetivo de este estudio fue establecer la tasa de letalidad en pacientes con cardiopatías congénitas hospitalizados por infección por VRS.
<b>Métodos</b>
Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, mediante revisión de fichas clínicas de lactantes menores de 24 meses con cardiopatía congénita, hospitalizados debido a infección respiratoria baja por VRS. Previa aprobación por comité de ética local se registró: edad, género, tipo de cardiopatía congénita, comorbilidades, días de hospitalización, ingreso a unidad de paciente crítico y mortalidad en Hospital Roberto del Río durante los años 2014 a 2016. Se analizaron resultados mediante Stata 10,1.
<b>Resultados</b>
De un total de 94 pacientes, la mediana de edad fue de 7,3 meses, 49 (52%) fueron hombres y 45 (48%) mujeres. El tipo de cardiopatía congénita fue: cianóticas 7 (7,44%), obstructivas izquierdas 3 (3,19%) y no obstructivas 84 (89,36%). Se observó comorbilidades en 17 (18,08%) trisomía 21, 10 (10,63%) patología neurológica y 6 (6,38%) reflujo gastroesofágico y 48 pacientes (51,06%) no la presentaron. El promedio de hospitalización fue de 13,01 días. Requirieron ingreso a unidad de paciente crítico 49 (52,12%) y la letalidad fue de un 8,51%.
<b>Conclusiones</b>
La letalidad por infección por VRS en pacientes con cardiopatías congénitas observada en este estudio es mayor respecto de la literatura internacional. Estos datos sugieren la necesidad de implementar la prevención con anticuerpos monoclonales, aunque aún es necesario establecer la letalidad en la población general de niños menores de 2 años con cardiopatías congénitas que se hospitalizan y mueren por VRS.