

RESUMENES LX JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIÁTRICA SANTIAGO NORTE

TAMIZAJE POR FACTORES DE RIESGO DE INFECCIÓN CONGÉNITA POR CITOMEGALOVIRUS (CMV) EN UNA UCI NEONATAL DE ALTA COMPLEJIDAD.

Autores: Fernanda Cofré^{1,2}, Susana Mendoza^{3,4}, Nayarith Reyes³, Francesca Gho^{4,5}

- 1.- Unidad de Neonatología, Hospital San José
- 2.- Hospital Roberto del Río
- 3.- Hospital San José
- 4.- Universidad de Chile
- 5.- Hospital San José

Introducción: La infección congénita por CMV es la principal causa de hipoacusia sensorineural adquirida y causa importante de retraso del neurodesarrollo. El diagnóstico precoz antes de los 21 días de vida permite ofrecer tratamiento antiviral que mejora el pronóstico auditivo y del neurodesarrollo.

Objetivos: Implementar estrategia a tamizaje de infección congénita por CMV por sospecha clínica en una unidad de neonatología de alta complejidad.

Material y método: PCR CMV en orina en recién nacidos (RN) menores de 21 días con sospecha clínica de infección congénita por CMV entre diciembre 2022 – julio 2025. La sospecha clínica se definió como RN con infección materna en el embarazo o ecografía compatibles con infección fetal, diagnóstico de infección fetal confirmada en líquido amniótico, RN que presente signos y síntomas compatibles con infección congénita, RN hijo de madre con infección por VIH, RN que “no pasa” o “refiere” el tamizaje auditivo, RN PEG grave o PEG no grave asociado a otro hallazgo clínico y/o laboratorio sospechoso.

Resultados: Se identificó 930 PCR CMV en orina en el periodo estudiado siendo 8 casos positivos; 50% masculino con un promedio de 1,8 días de vida. La sospecha de infección congénita fue: 3 PEG severo (37,5%), 2 hijos madre VIH (+) (25%), 3 refieren screening auditivo (37,5%). La ECO cerebral mostró 1 quiste germinolítico (12,5%) y 2 hemorragias periventriculares (25%); 2 TAC cerebral normales y 4 RNM cerebral, estando alterada solo en 1 de ellos. 5 pacientes (62,5%) recibieron tratamiento antiviral.

Conclusiones: La incidencia de infección congénita por CMV es de 0,86%, debajo al 1% reportado a nivel internacional y al 1,7 – 1,8% reportado a nivel nacional en los años 80s. El diagnóstico precoz y oportuno permite el acceso universal al tratamiento antiviral en aquellos RN que tienen indicación de tratamiento. Ninguno de los casos se estudió por antecedentes prenatales.