TUTORIAL PARA EVALUACIÓN DE TRABAJOS

Paso 1

CONGRESO INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA EN EL CONOSUR

II CONGRESO URUGUAYO DE INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA

III JORNADAS RIOPLATENSES PARA POSTGRADOS DE PEDIATRÍA E INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA

MONTEVIDEO, 15 Y 16 DE OCTUBRE 2018





CONGRESO INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA EN EL CONOSUR

II CONGRESO URUGUAYO DE INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA

III JORNADAS RIOPLATENSES PARA POSTGRADOS DE PEDIATRÍA E INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA

MONTEVIDEO, 15 Y 16 DE OCTUBRE 2018

Responsable de la Evaluación: Mónica Pujadas

N° de trabajo: 0125

Área: Investigación Clínica

¿Postula a premio? Si

¿Soy autor de este trabajo?

O Si

No Confirme con un check

O Aceptado

Aceptado con correcciones

O Rechazado

Indicaciones / Correcciones

Destacar los puntos que se mencionan. Cuidar la ortografía. Establecer la relación con los conclusiones.



Recomendaciones que llegarán al autor en forma anónima

ede guardar parcialmente y volver a entrar

Guardar evaluación

Salir sin guardar evaluación

CARACTERÍSTICAS DE NIÑOS HOSPITALIZADOS POR NEUMONÍA NEUMOCÓCCICA EN EL PERÍODO POST-INTRODUCCIÓN DE VACUNAS CONJUGADAS

La Neumonía Aguda Comunitaria (NAC) es una enfermedad prevalente en Uruguay. S. pneumoniae es el principal agente, aún luego de la introducción de vacunas neumocóccicas conjugadas (VNC).

Describir las características de niños hospitalizados por NAC neumonóccica entre 2010 y 2017

Objetivos

Estudio descriptivo, retrospectivo de los casos hospitalizados por NAC entre 1/1/2010 y 31/12/2017. en los cuales se identificó S. pneumoniae en cultivos de sangre y/o líquido pleural. Se revisaron las historias clínicas. Se describieron las características epidemiológicas, clínicas y evolutivas de los pacientes. Se describieron los serotipos y las VNC recibidas. Se describieron las fallas vacunales. Se diagnosticó NN por la presencia de neumatoceles y uno o más de los siguientes criterios: mal estado general, fiebre que persiste o reaparece, leucocitosis mayor a 30.000 o menor a 5000mm³, proteína C reactiva(PCR) mayor a 120mg/dl, láctico deshidrogenasa(LDH) mayor a 2500Ul/L, fístula broncopleural. Se diagnosticó empiema por los criterios de Light.

En el período evaluado egresaron 95 niños por NAC neumocóccica (30 en 2010; 4 en 2017). Tenían edades comprendidas entre 4 meses y 14 años, mediana 26 meses; 65 no tenían enfermedades previas, 64 tenían las inmunizaciones correspondientes a su edad. Treinta y cuatro desarrollaron empiema, 33 neumonía necrotizante y empiema. Los serotipos más frecuentes fueron: 1 (n=23), 3 (n=23), 12F (n=8), 14 (n=6) y 7F (n=6). El neumococo fue identificado en líquido pleural en 50 casos y en hemocultivo en 49 casos. Requirieron ingreso a terapia intensiva 37 niños, y asistencia ventilatoria mecánica 23. Permanecieron hospitalizados entre 1 y 57 días (mediana 13 días). Fallecieron 4 niños. Se diagnosticó falla vacunal en 17 casos, de los cuales 12 eran por serotipo 3.

Las hospitalizaciones por NAC neumocóccicas han disminuido desde la implementación de VNC, cas nospitalizaciones por NAC rieumococcicas nan disminidad desde la implementacion de VNC, aunque la enfermedad persiste, y presenta importante morbilidad. Una proporción muy importante de casos presenta complicaciones. La mayoría de los casos corresponde a serotipos vacunales. Se diagnosticó falla vacunal en un porcentaje elevado de casos, pero la mayoría correspondía al serotipo 3, para el cual las VNC no tienen una elevada efectividad. Es importante continuar con la vigilancia de esta enfermedad.

Palabras Clave:

neumonía adquirida en la comunidad, neumonía neumocóccica, vacuna neumocóccica conjugada, falla vacunal, serotipo 3