

BRONQUIOLITIS POR VRS EN PREMATUROS DE 32-35 SEMANAS DE GESTACIÓN: CAMPAÑA 2008-09 EN EL HOSPITAL SON LLÀTZER.

Mas Morey P*, Sanz Muñoz M*, Cholvi Llovell M*, Pérez Pons JC*, Filgueira Posse A**, Herrero Pérez S**.
 * Servicio de Farmacia, ** Servicio de Pediatría. Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España

Introducción

La inmunoprofilaxis frente al virus respiratorio sincitial (VRS) con palivizumab en los prematuros (RNPT) de 32-35 semanas de gestación (SG) y menores de 6 meses al inicio de la estación no estaba incluida en las recomendaciones de nuestro Servicio de Salud Autonómico.

Posteriormente, se publicaron factores de riesgo (FR) de ingreso por VRS en este grupo de prematuros⁽¹⁾ (tabla 1).

Tabla 1. Factores de riesgo⁽¹⁾:

FR1	<10 semanas al comienzo de la estación.
FR2	Hermanos en edad escolar (<14a) o (asistentes a guardería)
FR3	Hábito tabáquico materno durante la gestación

Objetivo

- Impacto global de los ingresos por bronquiolitis en el Servicio de Pediatría (SP) de nuestro centro, hospital secundario con 400 camas, en la pasada estación (octubre-marzo).
- Seguimiento en este grupo de RNPT nacidos en nuestro hospital en cuanto a: presencia de FR descritos, ingresos y complicaciones por bronquiolitis VRS+.

Material y métodos

- Conjunto mínimo básico de datos: Ingresos y diagnósticos asociados en el SP del 16-10-2008 al 16-03-2009.
- Base de datos del SP: RNPT 32-35 SG nacidos en el hospital entre 16-04-08 y 16-03-09.
- Historia clínica informatizada: Presencia de los FR identificados y complicaciones.

Resultados

Grafico 1: Distribución mensual ingresos bronquiolitis VRS +. N(%)

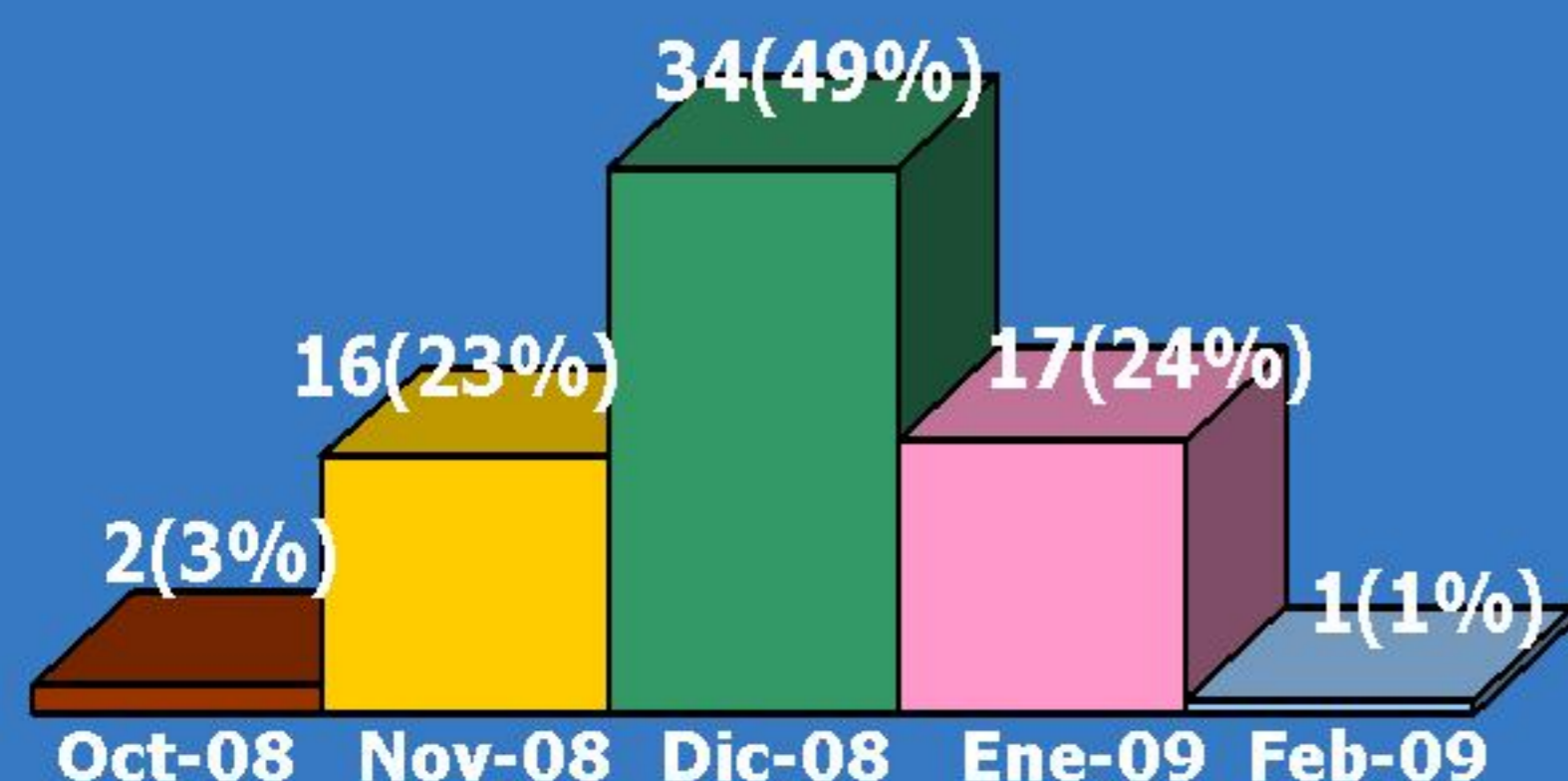


Gráfico 2: Impacto global ingresos por bronquiolitis (N=384)

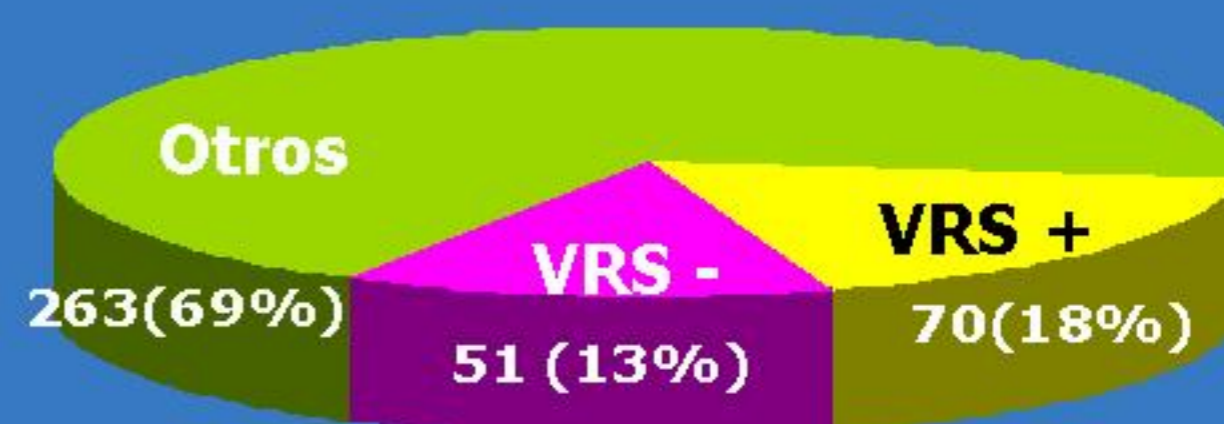


Tabla 2: Seguimiento prematuros de 32-35 SG, menores de 6 meses al inicio de la estación

nº FR	N	Ingreso (n/N)	Descripción(N)
0	10	0/10	-
1	18	0/18	FR1=15 FR2=2 FR3=1
2	25	2/25	FR1+FR2=20 FR1+FR3=1 FR2+FR3=4
3	4	0/4	-

Conclusiones

- La bronquiolitis es una de la principales causas de ingreso en Pediatría durante los meses de invierno, siendo el VRS uno de los principales agentes causales.
- Para una inmunoprofilaxis coste-efectiva, es importante identificar los FR de infección grave por VRS en ex -prematuros de 32-35SG (70% del total de RNPT).

1)Figueras-Aloy, et al. Flip-2 Study: Risk Factors Linked to Respiratory Syncytial Virus Infection Requiring Hospitalization in Premature Infants Born in Spain at a Gestational Age of 32 to 35 weeks. *Pediatr Infect Dis J.* 2008;27(9):788-793.