REVISTA DE REVISTAS

Infección invasora por *Streptococcus pyogenes* post varicela y vacuna anti varicela.

Reduction in pediatric hospitalizations for varicella-related invasive group A streptococcal infections in the varicella vaccine era.

Patel R, Binns H, Shulman S. J Pediatr 2004; 144: 68-74.

Este trabajo tiene como objetivo la evaluación de eventuales cambios en el número de hospitalizaciones por infección invasora ocasionada por *Streptococcus pyogenes* (IISP) y aquellas relacionada a varicela (IISP-V) luego de la introducción de vacuna anti varicela (Varivax® de Merck) en un hospital terciario de Chicago, USA.

Se presenta un estudio retrospectivo, realizado luego de revisión de registros médicos de pacientes con aislamiento de *S. pyogenes* desde sitios normalmente estériles, hospitalizados desde 1993 a 2001, evaluando características clínicas, evolutivas, demográficas y hallazgos microbiológicos entre otros. El período de estudio se subdividió en tres intervalos: 1993-1995 (pre vacuna), 1996-1998 (implementación de vacuna) y 1999-2001 (utilización masiva de vacuna). De 238 pacientes hospitalizados con aislamiento de *S. pyogenes*, luego de aplicar criterios de exclusión, se analizó un total de 144 registros médicos, 11 de ellos (7,6%) presentaron *shock* tóxico o fascitis necrosante. La media de edad fue 4,8 años, pero 90% tenía menos de 10 años de edad. Durante los nueve años, no hubo variación anual respecto de los ingresos por IISP, registrando tasas entre 1,06 y 2,5 por 1.000 egresos. Respecto de los hallazgos clínicos, el 51% de los pacientes con IISP presentaba infección de tejidos blandos, en 26% se identificó más de un foco de infección y en 29,5% se documentó bacteriemia. La fiebre mayor a 38,5°C se registró en 92% de los pacientes y la media de recuento de leucocitos fue de 16.200 x mm³.

Se identificó factores predisponentes a IISP en 52% (75/144), siendo el más común la presencia de varicela en 23 casos, seguido de laceración o abrasión en 19, trauma en 12, terapia de inmunosupresión y cirugía en 10 casos cada uno. Cuatro de los pacientes con varicela (17%) desarrollaron *shock* tóxico comparado con 7 (6%) de los pacientes que no tenían esta patología.

En el período 1993-1995 hubo 27% (14/52) de casos de IISP-V, declinando a 16% (8/49) desde 1996-1998 y finalmente a 2% (1/43) desde 1999-2001 ($p = 0,001$). Diecinueve de los 23 pacientes con IISP-V (83%) eran mayores de un año, lo que representa el número de casos prevenibles con vacuna en esta serie. La letalidad global alcanzó a 2% (3/144) y a 18% (2/11) entre los pacientes que cursaron con *shock* tóxico.

En relación a la presencia de *shock* tóxico o fascitis necrosante, se evidenció mayor número de casos

entre los pacientes mayores de 5 años con 12,9 versus 2,7% (χ^2 , $p = 0,02$). Por último, también se presenta la resistencia de *S. pyogenes* invasor a los macrólidos, describiendo un aumento de 5,3 a 13% durante los tres períodos estudiados.

Comentario. Los hallazgos de este reporte retrospectivo, que no muestra disminución de las tasas de egresos anuales por IISP, se suman a otros reportes para documentar una significativa disminución de las hospitalizaciones por infección invasora causada por *S. pyogenes* relacionada a varicela luego de la implementación de vacuna contra esta enfermedad. Esta reducción constituye un beneficio de la mayor importancia en relación al fomento de la vacunación universal en niños.

Luis Delpiano M.

Importancia de metapneumovirus humano en niños sanos.

Human metapneumovirus and lower respiratory tract disease in otherwise healthy infants and children.

Williams J, Harris P, Tollefson S et al. N Engl J Med 2004; 350: 443-50.

Reportado desde el año 2001 como un nuevo virus causal de infecciones respiratorias en niños y adultos, este estudio pretende determinar el rol etiológico de metapneumovirus en niños. El aporte de esta investigación radica en que la búsqueda se efectuó en muestras recolectadas durante 25 años. Se tomó como base una vigilancia de virus respiratorios efectuada en Nashville, que siguió niños sanos por 5 años, los que fueron evaluados durante sus consultas por morbilidad respiratoria, ocasión en que se les tomó lavado nasal para cultivo viral. Desde 1976 al 2001 se siguió a 2.009 niños con 5.061 niño/año de vigilancia, y para este estudio se efectuó RT-PCR para metapneumovirus humano en muestras conservadas y obtenidas desde niños con diagnóstico de infección respiratoria y con cultivo viral previo positivo o negativo. El 15% de los niños tenía 6 a 12 meses, 25% 13 a 24 meses y 24 % mayor de 3 años.

En 687 visitas (61% del total de consultas) se tomó muestras para cultivo viral, resultando positivas para VRS (103), VPI (58), FLU (32), ADV (28), y otros virus (50). Así, 408 de 687 muestras tomadas de 321 niños fueron negativas y de estos 321 niños, existían 248 muestras para realizar RT-PCR. Finalmente, 49 de las 248 muestras previamente negativas (20%) fueron positivas para metapneumovirus humano y 3 de ellas en coinfección con VRS. De 96 muestras previamente positivas a otros virus y también evaluadas con RT-PCR, cuatro (4%) fueron