Bocavirus humano en niños brasileños.

Human bocavirus infection in children with gastroenteritis, Brazil. *Albuquerque MCM, Rocha LN, Benati FJ, et al. Emerg Infect Dis 2007 Nov; (Epub ahead of print).*

Introducción: El bocavirus humano (HBoV) fue identificado por primera vez en secreciones respiratorias de niños suecos en el año 2005 y clasificado, en forma provisoria, dentro de la familia *Parvoviridae*, género bocavirus. Previamente, el único parvovirus patógeno reconocido para los humanos era el B19, causante del eritema infeccioso. A posteriori, HBoV ha sido detectado en muestras respiratorias en diferentes partes del mundo, y asociado como agente causal de patología respiratoria alta y baja en lactantes y prescolares¹. Otros miembros de la familia *Parvoviridae* que infectan animales causan enfermedades como enteritis y leucopenia, habitualmente en perros de 8 a 12 semanas de edad, manifestada por: vómitos, anorexia, letargia y diarrea, con rápida deshidratación. Por esta razón, se sugiere que este virus tendría un rol en enfermedades gastrointestinales en el humano.

Este estudio evaluó en forma retrospectiva muestras de deposiciones de niños con diarrea recolectadas entre los años 2003 y 2005 en Brasil. Se obtuvo un total de 705 muestras de deposiciones de niños brasileños bajo 15 años de edad, con diarrea, en el periodo enero de 2003 a diciembre de 2005; todas ellas fueron sometidas a tamizaje, por RPC, para ADN de HBoV. De estas muestras, 40,4% se obtuvo de pacientes hospitalizados y el resto de ambulatorios (20,2% obtenidas en la unidad de emergencia). Un 44,5% correspondió a lactantes, 17% tenían entre dos y cinco años y 8,6% entre seis y 10 años. En 21 pacientes no se conoció la edad. Las muestras fueron previamente analizadas para rotavirus, norovirus, astrovirus, ADV, *Escherichia coli*, *Salmonella* sp, *Yersinia enterocolitica*, *Campylobacter* sp y *Shigella* sp.

Resultados: De las 705 muestras de deposiciones, 14 (2%) fueron positivas por RPC para HBoV. Rotavirus fue detectado en 11,9%, ADV en 4,8%, norovirus en 3,4% y astrovirus en 0,3%. Se reconocieron bacterias enteropatógenas en 8,1%. No se encontró virus ni

bacterias en 69,5%. No se realizó pruebas para detección de parásitos intestinales. La edad media de infección por HBoV fue de 1,9 años, 78,6% de los pacientes afectados eran lactantes, un paciente de 35 meses, un escolar de 11 años de edad y otro de 15 años. Cincuenta y siete por ciento fueron hombres. De los casos analizados, en tres se documentó co-infección con otros virus entéricos (uno con rotavirus, uno con ADV y uno con norovirus) Todos los casos positivos para HBoV tuvieron diarrea y ausencia de síntomas respiratorios. Se reportó fiebre en dos pacientes, vómitos en un paciente y dos presentaron deposiciones con sangre. Un 71,2% de los niños con HBoV estuvo hospitalizado por diarrea.

Conclusiones y comentario: Otro estudio español¹ demostró previamente el aislado del virus en el tracto gastrointestinal en pacientes bajo tres años de edad, con y sin síntomas respiratorios. Se encontró co-infección en 62,5% con patógenos respiratorios y 58,3% de coinfección con patógenos intestinales. Se objetivaron altos títulos de ADN de HBoV en algunas muestras en deposiciones, lo que sugiere que el virus se replica en el intestino humano. Interesante estudio que revela otra posible etiología viral en cuadros de gastroenteritis en niños, a considerar en pacientes con etiología desconocida. Estudios previos confirman la posibilidad de co-existencia de este HBoV con otros agentes virales respiratorios tales como VRS, influenza A y B, rinovirus, coronavirus y ADV, lo que podría explicar la diferente gravedad y evolución de algunos cuadros respiratorios en niños.

Referencias

- 1.- Human bocavirus, a respiratory and enteric virus. Vicente D, Cilla G, Montes M, Pérez-Yarza EG, Pérez-Trallero E. *Emerg Infect Dis* 2007;13: 636-7.

Alejandra Massoc P.