

Revision narrativa sistemática

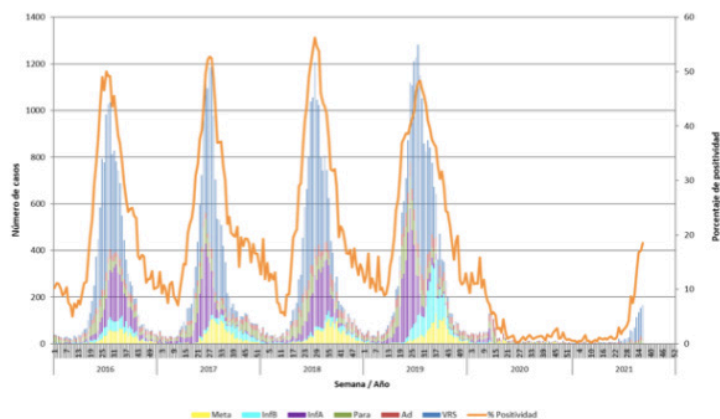
Virus respiratorio sincicial en tiempos de pandemia: experiencia en Servicio de Pediatría del Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins durante el año 2021

Victor Fernández Henzl¹, María Rosario Trujillo Silva^{2*}, Óscar Tala Saieg², Nicolás Venegas Mora².

1. Universidad Santiago de Chile, Santiago, Chile. 2. Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

*Correspondencia: maria.trujillo@mail.udp.cl

Introducción: El virus respiratorio sincicial (VRS) es una causa importante de morbilidad en edad pediátrica, siendo históricamente uno de los principales agentes responsables de ingreso a Unidades de Paciente Crítico por Bronquiolitis o Neumonía viral grave. Debido a las estrictas medidas sanitarias de aislamiento e higiene tomadas por la población a nivel mundial durante la pandemia actual por SARS-CoV-2, se ha visto una disminución importante en la circulación de otros virus respiratorios, siendo los casos de VRS casi inexistentes durante la temporada epidémica clásica de este en el año 2020. Sin embargo, según el último Informe de Circulación de Virus Respiratorios (semana 36 2021), de los 166 casos positivos un 86,2% corresponde a VRS, siendo el grupo etario más afectado el de menores de 1 año. **Metodología:** Estudio descriptivo de carácter retrospectivo, de pacientes ingresados al Servicio de Pediatría del HRLBO entre julio y septiembre del año 2021 con diagnóstico de infección respiratoria aguda asociada a un resultado positivo para VRS. Las variables descritas fueron: sexo, antecedentes mórbidos, Score de Tal al ingreso, diagnóstico del cuadro clínico de ingreso, y necesidad de ventilación mecánica no invasiva e invasiva. La información se extrajo de fichas clínicas y base de datos estadísticos, y el registro de datos y análisis estadístico se realizó con el programa Microsoft Excel® 2020. **Resultados:** De un total de 14 pacientes ingresados durante el año 2021 con PCR positivo para VRS, 7 (50%) de sexo femenino y 7 (50%) masculino, la edad promedio fue de 1 año y 6 meses, siendo la menor edad 1 mes y la mayor 5 años. Como antecedentes mórbidos, 3 (21,4%) tenían patologías respiratorias (SBOR y DBP), y 2 (14,2%) dermatitis atópica. 12 (85,7%) fueron RN de término y 2 (14,2%) nacidos de pretérmino. 1 (7,1%) presentó infección concomitante con Rinovirus. El Score de Tal de ingreso promedio fue de 3,6 puntos, de los cuales 4 (28,5%) ingresaron con un SBO severo. Dentro de los diagnósticos de ingreso 4 pacientes (28,5%), lactantes entre 1 y 4 meses, se presentaron como Bronquiolitis aguda, 1 (7,1%) con un SBO, 6 casos (42,8%) por neumonía viral y 1 (10%) por una IRA alta. En 2 casos (14,2%) el diagnóstico de ingreso no fue una patología respiratoria, sino que Enfermedad de Kawasaki y Síndrome febril en estudio. En ambos pacientes el resultado positivo para VRS fue un hallazgo dentro del estudio inicial, sin presentar síntomas respiratorios. Del total, 6 (42,8%) requirieron VMNI con CPAP, y ninguno de los pacientes fue manejado con VMI. No hubo defunciones. **Conclusiones:** La circulación de virus respiratorios no SARS-COV 2 durante la pandemia ha disminuido considerablemente, incluyendo al VRS, causa frecuente de infecciones respiratorias graves en la población pediátrica. Sin embargo, este no ha desaparecido por completo, sino que más bien ha habido un retraso en su presentación anual habitual, siendo aún una causa relevante de ingreso.



Fuente: Sección Virus Respiratorios y Exantemáticos. Departamento de Laboratorio Biomédico. Instituto de Salud Pública de Chile.

Figura 1: Número de casos detectados de virus respiratorios por agente y porcentaje de positividad del total de las muestras analizadas, según semana epidemiológica. Chile 2016-2021.