

28/09/2023

Impacto a nivel hospitalario de las infecciones respiratorias virales de vías bajas en la población infantil



En Cataluña existe poca información sobre el consumo de recursos sanitarios que implican las infecciones respiratorias virales de vías bajas (bronquiolitis, bronquitis, agudización asmática y neumonía) en la población infantil. Un nuevo estudio ha analizado la epidemiología, los síntomas, la gravedad y el consumo de recursos sanitarios de estas infecciones entre 2012 y 2020 en el Hospital Infantil Vall d'Hebron.

Las infecciones respiratorias virales de vías bajas (IRVB), -bronquiolitis, bronquitis, agudización asmática y neumonía- son la principal causa de ingreso hospitalario en niños y una de las principales causas de mortalidad infantil a nivel mundial. En Cataluña disponemos de poca información sobre la carga de estas enfermedades a nivel hospitalario. Disponer de esta información puede ser de utilidad para evaluar en un futuro el efecto de tratamientos preventivos que está previsto que se implementen en Cataluña a finales de 2023 como la vacunación antigripal en niños o fármacos para prevenir la bronquiolitis por el virus respiratorio sincitial (VRS).

En este estudio analizamos el impacto a nivel hospitalario de las IRVB causadas por los virus respiratorios clásicos como el VRS o los virus de la gripe, excluyendo el SARS-CoV-2 asociado a la COVID-19. Retrospectivamente, desde noviembre de 2012 hasta diciembre de 2020, estudiamos a todos los pacientes menores de 16 años ingresados por este motivo en el Hospital Infantil del Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus.

Se incluyeron 4056 episodios de hospitalización, que correspondieron a 3325 pacientes. El 60% de los pacientes tenían menos de 2 años, el 57% eran de sexo masculino y aproximadamente el 90% eran previamente sanos. Del total de episodios, más del 90% se hospitalizaron durante los llamados “meses fríos” (entre octubre y mayo) y el 9% requirieron ingreso en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCI-P). La mortalidad fue excepcional: 4 casos; todos en pacientes con enfermedades crónicas, un relacionado con la gripe A y tres relacionados con el VRS.

Los virus más prevalentes fueron el VRS, el rinovirus y el metapneumovirus; por enfermedades, las más frecuentes fueron la bronquitis/agudización asmática seguida de la bronquiolitis y por último la neumonía. El rinovirus fue el virus que más aumentó el riesgo de bronquitis/agudización asmática, el VRS de bronquiolitis y los virus de la gripe de neumonía.

A nivel clínico, los dos virus con mayor estancia hospitalaria fueron la gripe y el VRS. El VRS fue también el virus con mayores porcentajes de ingreso en UCI-P y mayores necesidades de soporte respiratorio. De forma global, los cuatro factores que más aumentaron el riesgo de ingresar en UCI-P fueron: la edad menor de 12 meses, el sexo masculino, padecer una enfermedad crónica y la bronquiolitis como entidad.

Durante los meses de otoño-invierno, el VRS fue el primer virus en circular con un pico de hospitalizaciones en diciembre, seguido por la gripe en enero-febrero y el metapneumovirus en marzo-abril. Este patrón de circulación habitual cambió durante el año 2020 en el que, probablemente por la aplicación de las medidas para prevenir la transmisión de la COVID-19 y la co-circulación del SARS-CoV-2, durante el invierno prácticamente no se hospitalizaron pacientes debido a estos virus.

Durante los “meses fríos”, estas enfermedades ocuparon el 14% de las camas/día en la planta de hospitalización y el 7% de las camas/día en la UCI-P. El coste total de estas hospitalizaciones durante los 8 años del estudio fue de 16.603.415€, con un coste por paciente de 4.000€.

Nuestros resultados refuerzan la necesidad de monitorizar los casos ingresados por estos virus respiratorios, igual que se hizo con la COVID-19, para adaptar los recursos sanitarios disponibles según las necesidades. Además, es importante fomentar la investigación en este campo para poder desarrollar fármacos para prevenir la infección o disminuir la gravedad.

Jorgina Vila Soler

jorgina.vila@vallhebron.cat

Unidad de pediatría hospitalaria, Servicio de pediatría. Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus.

Departamento de Pediatría, Obstetricia y Ginecología y de Medicina Preventiva y Salud Pública

Universitat Autònoma de Barcelona

Pere Soler Palacín

pere.soler@vallhebron.cat

Unidad de patología infecciosa y inmunodeficiencias pediátricas, Servicio de pediatría. Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus.

Departamento de Pediatría, Obstetricia y Ginecología y de Medicina Preventiva y Salud

Pública
Universitat Autònoma de Barcelona

Referencias

Vila J, Lera E, Andrés C, Piñana M, Rello-Saltor V, Tobeña-Rué M, Balcells J, Benítez-Díaz Z, Aller MB, Muñoz R, Vázquez A, Rodrigo C, Soler-Palacín P, Antón A. **The burden of non-SARS-CoV2 viral lower respiratory tract infections in hospitalized children in Barcelona (Spain): A long-term, clinical, epidemiologic and economic study.** *Influenza Other Respir Viruses*. 2023 Jan;17(1):e13085. doi: [10.1111/irv.13085](https://doi.org/10.1111/irv.13085)

[View low-bandwidth version](#)