



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Risco De Hospitalização Em Uti, De Necessidade De Vm E De óbito Entre Crianças Hospitalizadas Devido Srag Por Influenza E Outros Vírus Respiratórios

Autores: IVANA ROSÂNGELA SANTOS VARELLA (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO); CARINA GUEDES RAMOS (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO); PATRÍCIA FISCH (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO); ANGELA PICCOLI ZIEGLER (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO)

Resumo: Objetivos: avaliar o risco de hospitalização em UTI, de necessidade de ventilação mecânica e de óbito em crianças e adolescentes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Influenza e por outros vírus respiratórios. Metodologia: foram selecionados todos os casos de crianças e de adolescentes hospitalizados por SRAG desde 2009, com o surgimento do vírus influenza A(H1N1)2009 até dezembro de 2013. O diagnóstico laboratorial do vírus e sua cepa foi confirmado em amostras respiratórias (swab de nasofaringe), com o método real-time polymerase chain reaction (RT-PCR), com primers específicos e com imunofluorescência indireta realizados em laboratórios de referência do Sistema Único de Saúde. Foi realizada análise bivariável utilizando qui-quadrado com correção de Yates ou teste exato de Fisher quando necessário. Resultados: no período estudado houve 1832 hospitalizações por SRAG de pacientes com idade entre 0 e 168 meses (13 anos), com mediana de 5,8 meses de vida, predominando a população com idade inferior a 12 meses de vida (77,3%) (percentil 75=11,1 meses). O vírus influenza foi o agente identificado em 166 casos (9,1%), com predomínio do vírus influenza A(H1N1) (49,4%), seguido do influenza A(H3N2) (30,1%), influenza B (13,9%) e influenza A sem subtipagem (6,6%). Outros vírus respiratórios foram os agentes em 850 casos (46,4%), com nítido predomínio do vírus sincicial respiratório (VSR) (77,2%), seguido do parainfluenza 1, 2 ou 3 (12,7%) e do adenovírus (9,5%). Não houve identificação de agente viral em 870 casos (44,5%). Entre o total de casos de SRAG a necessidade de hospitalização em UTI ocorreu em 397 casos (21,7%) e de ventilação mecânica (VM) em 60 casos (3,3%). A evolução para óbito ocorreu em 27 casos (1,5%). Os riscos de hospitalização em UTI, de necessidade de VM e de evolução para óbito entre os casos de SRAG por vírus influenza foram respectivamente 1,6 (IC95%:1,2-2,2), 2,9 (IC95%:1,3-6,1) e 1,6 (IC95%:0,5-5,0) quando comparados aos casos de SRAG sem identificação viral. Os riscos de hospitalização em UTI, de necessidade de VM e evolução para óbito entre os casos de SRAG por outros vírus respiratórios foram respectivamente 1,4 (IC95%:1,1-1,6), 1,4 (IC95%:0,8-2,5) e 0,9 (0,4-2,0) quando comparados aos casos de SRAG sem identificação viral. Conclusão: os resultados deste estudo sugerem que os vírus influenza determinam risco significativo para hospitalização em UTI e necessidade de VM, entretanto, quando avaliados agrupados, não houve risco significativo de óbito. Em relação aos demais vírus respiratórios houve risco significativo de hospitalização de UTI, mas não observamos risco significativo de necessidade de VM e de óbito. É necessário avaliar o efeito independente dos agentes etiológicos destes casos de SRAG controlados para outros fatores de gravidade de evolução clínica.