



19º Congresso Brasileiro de Infetologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Perfil Clínico-Epidemiológico De Casos Confirmados De Infecção Por Influenza Em Hospital Pediátrico De Referência, Em Vitória-Es.

Autores: MONIQUE PEZZIN BAYER; RACHEL CONTE ANDRE MANDACARÚ; MARIANA RIBEIRO MACEDO; ALBA LILIA ROSETTI DE ALMEIDA; JUSSARA DA SILVA DE OLIVEIRA TAVARES; LARISSA COCCHI SANTOS; KARINE MARA LELES AMARAL; SANDRA FAGUNDES MOREIRA-SILVA

Resumo: O vírus influenza é um agente causal de infecções respiratórias epidêmicas e pandêmicas de significativo impacto socioeconômico. Em 2016, a epidemia teve como principal subtipo H1N1, com alta mortalidade, principalmente nos grupos considerados de risco. Objetivo: Traçar o perfil clínico-epidemiológico de crianças atendidas em hospital pediátrico com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e que tiveram amostra de swab naso-orofaríngeo com vírus influenza detectado. Método: Estudo observacional, retrospectivo, descritivo, do tipo série de casos, de janeiro a maio 2016, composto por crianças com zero a dezoito anos, que foram internadas no hospital estadual de referência em pediatria com SRAG, conforme critérios do protocolo do Ministério da Saúde e com o vírus influenza detectado pela técnica de RT-PCR em material de swab combinado de nasoorofaringe. Os dados foram coletados a partir de prontuários médicos usando instrumento de pesquisa específico. Resultados: No período do estudo, foram atendidas 56 crianças com SRAG, oito (8/56 – 14,3%) apresentaram swab naso-orofaríngeo positivo para vírus influenza. Cinco do sexo feminino (62,5%) e três do masculino (37,5%). A mediana das idades foi de 17,5 (\pm 54,9 meses). Uma criança residia na região serrana do estado, as demais eram procedentes da região metropolitana. Os sinais e sintomas mais prevalentes foram febre, sinais de desconforto respiratório e tosse. A mediana de tempo entre início dos sintomas e admissão hospitalar foi de 4 dias (\pm 2,1), e do tempo para uso de oseltamivir após o início dos sintomas foi de 5,5 dias (\pm 2,1). O vírus influenza A (H1N1) correspondeu a 87,5% dos casos (7/8) e um caso (12,5%) era do vírus influenza B. Cinco (62,5%) pacientes foram a óbito, todos confirmados para Influenza A (H1N1). Destes, quatro (4/5-80%) eram menores de cinco anos de idade, que é fator de risco para gravidade e três deles (76%) possuíam comorbidades. Quanto às comorbidades, duas crianças tinham história de prematuridade, ambas com traqueostomia e gastrostomia. Uma com diagnóstico de desnutrição crônica, imunodeficiência primária e broncodisplasia grave. A outra era lactente sibilante com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. A terceira tinha asma. Uma criança (1/5-20%) não apresentava comorbidade, mas apresentou pneumonia bacteriana. O quinto óbito foi de um adolescente de 14 anos (1/5-20%), para o qual a medicação antiviral só foi iniciada seis dias após o início dos sintomas e cuja necropsia mostrou microabscessos pulmonares sugestivos de infecção estafilocócica. Dos pacientes que sobreviveram, dois eram menores de dois anos (2/3-66,7%), mas não possuíam comorbidades. Outro tinha quatro anos (1/3-33,3%) e foi o único que iniciou antiviral com menos de 48 horas de doença. Todos receberam terapia combinada de antiviral com antibiótico. Nenhum paciente havia recebido vacina contra influenza. Conclusões: A escassez de dados sobre o assunto na faixa etária pediátrica denota a importância de trabalhos como este. Amostra limitada de pacientes reduz a capacidade estatística do estudo, porém, foi possível observar que a idade (menores de cinco anos), a presença de comorbidades e as complicações bacterianas foram fatores relacionados ao pior prognóstico. O uso de antiviral precoce mostrou-se benéfico.