



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Características Clínicas Das Crianças Internadas Em Enfermaria Pediátrica Em 2016 E Com Positividade Para Vírus Influenza A Por Imunofluorescência Indireta

Autores: BIANCA YUKARY SEKIYA; CRISTINA RYOKA MIYAO YOSHIOKA; ALFREDO ELIAS GILIO; CELIA DE MIRANDA NUNES PINEJ; DANIELA CREMA

Resumo: Objetivo: Segundo o Boletim epidemiológico do governo do estado de São Paulo a partir da semana 9 de 2016 houve um aumento de circulação do vírus Influenza , predominando o Influenza A (H1N1)pdm09. Descrevemos as características clínicas das crianças hospitalizadas e com positividade por imunofluorescência indireta para vírus Influenza A. Método: Estudo retrospectivo de janeiro a junho de 2016, de crianças até 15 anos incompletos internadas na enfermaria de Pediatria de um Hospital Geral de nível secundário, com Imunofluorescência indireta positiva para Influenza A (Light Diagnostics TM). Resultados: Foram incluídas 47 crianças. A mediana de idade foi 29 meses (1-168m), sendo que 46,8% > 2 anos de idade e 76,5% menores de 5 anos de idade. Sexo masculino em 57,5%. Em 61,7%houve presença de pelo menos uma comorbidade (principal foi lactente sibilante) sendo que 25,5%estavam em uso de medicação contínua (principal foi corticoide inalatório). Em relação ao estado vacinal para Influenza, 25,53%receberam, 46,8%não tinham indicação no período de estudo e 21,2%sem informação. À internação, a mediana do tempo de início dos sintomas foi de 5 dias. Febre esteve presente em 97,9%com média de 38,9 graus, com tempo médio de 3,8 dias. Presença de coriza em 60%, tosse em 87%, chiado em 74,5%. À admissão 64% apresentaram sinais de desconforto respiratório e 57,5% com hipoxemia (saturação menor que 92%). A necessidade de oxigenioterapia na evolução foi de 72,3%sendo que 11,7% fez uso de ventilação mecânica. Tempo médio de utilização de oxigenioterapia foi de 3,6 dias. Dois pacientes apresentaram mialgia, cefaleia e dor de garganta. Presença de diarreia em 27,7%, vômito em 36,2%. Mediana do tempo de internação foi de 5 dias(1-15). A necessidade de unidade de terapia intensiva foi de 19%, com tempo médio de 5 dias (2 a 9 dias). Tempo médio de início do oseltamivir foi de 4,8 dias(1-15 dias). Apenas 13pacientes(28,8%) receberam oseltamivir até 48 horas do início dos sintomas (incluindo 5 crianças que necessitaram de unidade de terapia intensiva). Foi utilizado antibioticoterapia em 87,2% (34,2%amoxicilina-clavulanato, 26,8% amoxicilina, 26,8%ceftriaxone e 17%claritromicina). Utilização de corticoide sistêmico em 59,6% e B2 inalatório em 70,2%. As alterações radiológicas ocorreram em 88,1%(48,7% com sinais de hiperinsuflação, imagem de condensação em 29,8%, infiltrado inespecífico em 59,5%, atelectasia em 8,1%. Três pacientes apresentaram positividade concomitante para Vírus Sincicial Respiratório. Um paciente com 11anos foi internado por quadro de miosite importante e um paciente de 3 anos por um quadro de sepse e rash petequial (suspeita inicial de meningococemia). Nenhum caso de óbito. Conclusão: No ano de 2016, houve uma antecipação da sazonalidade do vírus Influenza. Segundo os informes da secretaria do Estado de São Paulo o mais prevalente foi o Influenza A (H1N1)pdm.09. No nosso serviço, constatamos que mais de 45% das internações eram de menores de 2 anos de idade e houve necessidade de oxigenioterapia em mais de 70% e unidade de terapia intensiva em quase 20%, mostrando a gravidade desses quadros.