

# INFECCIONES INVASIVAS POR *HAEMOPHILUS INFLUENZAE* NO TIPIFICABLE EN PEDIATRÍA

W Yfran, S Schiavino, C Carballo, C Goncalves, E Anteliz, C Campoverde, A Medranda, E Contreras, ML Praino, C Cazes, MM Contrini, EL López

Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez. Buenos Aires. Argentina

Eduardo L. López  
eduardolopez@fibertel.com.ar

## INTRODUCCIÓN

Se definen como *Haemophilus influenzae* no tipificables (HiNT) a aquellas cepas que no presentan cápsula. Luego de la incorporación de vacunas conjugadas para *Haemophilus influenzae* tipo B, la enfermedad invasiva por HiNT ha sido reportada en forma creciente en el mundo, siendo en algunos países la principal causa de enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae*.

## OBJETIVO

Analizar las características clínicas, de laboratorio y evolución de niños con enfermedad invasiva por HiNT en un hospital pediátrico de alta complejidad.

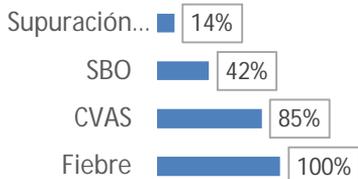
## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de corte transversal; pacientes con diagnóstico de enfermedad invasiva por HiNT, internados en el Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez", desde 01/01/2016 al 31/12/2016.

## RESULTADOS

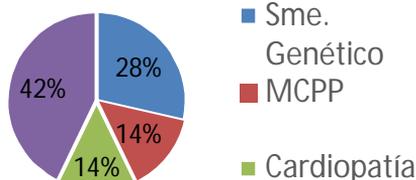
- Se hospitalizaron 7 niños; 6/7 en invierno, y 1/7 en primavera. Edad: Mediana 7 meses (rango 3- 34); 85% <1 año; relación hombre/mujer: 2.5:1.
- Cinco pacientes (71%) habían recibido vacunación completa para HiB acorde a edad; 4/7 (57%) presentaron 3 dosis de vacuna.

### Manifestaciones Clínicas:



- Todos los pacientes presentaron compromiso respiratorio: neumonía: 6/7; MCPP sobreinfectada: 1/7. Un paciente presentó también infección post-quirúrgica de cardiopatía y osteomielitis esternal.
- Laboratorio:** Se observó leucocitosis neutrófila en 4/7 pacientes: leucocitos: mediana 15.300/mm<sup>3</sup> (rango 4.300-29.600). Proteína C elevada en 5/5 pacientes en los que se solicitó: mediana 68 mg/dl (rango 42-180)

- Condición patológica de base 4/7 (57%)



- Diagnóstico microbiológico:** Todos presentaron HMC positivos. Uno purulento y biopsia osea esternal positiva. Todas las cepas fueron no tipificables por técnica de PCR en Instituto ANLIS-Malbrán.
- Tratamiento antibiótico:** Empírico 100% adecuado. Duración tratamiento antibiótico EV: mediana 14 días (rango 10-21); se continuó por VO en 2/7(33%) casos. Tiempo total de tratamiento: mediana 14 días (rango 10-63).
- Evolución:** Tres pacientes (42.9%) requirieron asistencia en UCI con ARM. Un paciente toilette quirúrgica de mediastino y esternón. Todos presentaron buena evolución

## CONCLUSIONES

- Las infecciones invasivas por HiNT son predominantes en niños <1 año de edad, con enfermedad de base.
- Todos presentaron compromiso respiratorio con bacteriemia.
- Los niños sin patología de base, presentaban co-infección por VRS en nuestra serie,