

## Infección Respiratoria Aguda por Metapneumovirus humano

de Paz Sierra M, De Cristofano A, Grili V, Verdier ML, Frecha C, Clara L, Sanchez M.  
 Hospital Italiano de Buenos Aires

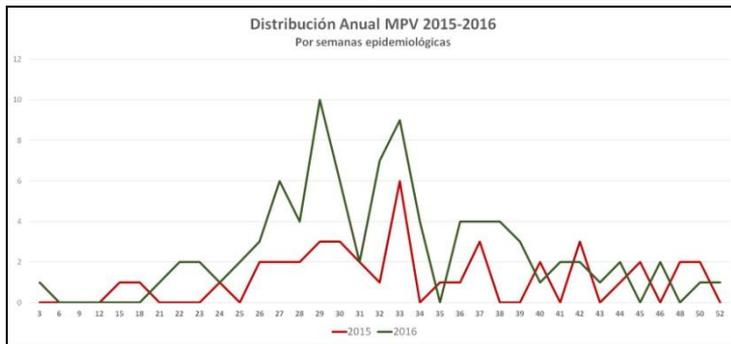
**Introducción:** El metapneumovirus humano (MPVh) produce infecciones respiratorias agudas (IRA), con distribución mundial y afectación principalmente invernal. Afecta mayormente a menores a 5 años, siendo la segunda causa viral después del RSV. En los adultos es poco frecuente, con una incidencia entre 3-10%, similar a la del RSV, e inferior al de Influenza. En esta población la mayoría de las infecciones son asintomáticas, pero pueden presentar una elevada morbimortalidad cercana al 10%

**Objetivo:** Analizar las características epidemiológicas y clínicas de pacientes de todas las edades atendidos en un hospital privado de CABA con infección por MPVh.

**Materiales y Métodos:** Estudio observacional retrospectivo. Se analizaron los resultados positivos de las muestras respiratorias obtenidas entre Enero de 2015 a Diciembre de 2016 de pacientes atendidos por IRA a quienes se les realizó un panel viral. La técnica diagnóstica implementada fue PCR multiplex con análisis de fragmentos. Se revisaron las historias clínicas para obtener datos de los pacientes.

**Resultados:** De 2116 muestras positivas tomadas durante el periodo de estudio, 128 fueron positivas para MPVh (incidencia 6.05%). De ellos 90 (70.3%) fueron muestras de pacientes adultos

Variable	Pediatría	Adultos	Variable	Pediatría	Adultos
Mediana Edad años	1,39	69,34	Diagnóstico Final %		
Sexo Fem %	44,74	65,17	- Neumonía	29	40
Coinfección %	23,68	2,25	- IRAB	44,8	28
Sintomas iniciales %			UCI o UCIM %	26,32	22,47
- Fiebre	84	48	ARM/VNI %	18,42	17,98
- Disnea	63	62	Días internación promedio	8,48	14,8
Infección Bacteriana %	5,26	7,78	Antecedentes de relevancia %	57,89	83,14
Uso de Antibióticos %	63,16	84,27	Antecedentes %		
Internación %	73,30	68,50	- Respiratorio	26,32	35,96
ACS %	2,63	6,74	- Neurológico/ Cardiológico	15,8	10
			Inmunocomprometidos%	21	40,40



**Conclusiones:** Los pacientes adultos requirieron menos internación, pero los que se hospitalizaron tuvieron mayor estadía que los pediátricos. La mayoría presentaban antecedentes de relevancia, tuvieron más diagnósticos de neumonía con mayor uso de antibióticos, sin evidencia de infección bacteriana.

Al no existir un tratamiento específico, consideramos que una mejor caracterización de este tipo de infecciones puede permitir un mejor manejo de las complicaciones y evitar el uso innecesario de antibióticos al tener el diagnóstico de certeza.