

Primeros casos registrados en nuestro país.

C Carballo, N Sordelli, M García Erro, G Vazquez, A Mistchenko, ML Praino, C Lovrics, D Cisterna, C Freire, C Cejas, M Rodríguez, MM Contrini, E López

Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez. Buenos Aires. Argentina.

Eduardo L. López
e-mail: eduardolopez@libertel.com.ar

INTRODUCCIÓN

Diferentes países han reportado casos esporádicos de mielitis aguda flácida (MAF) por Enterovirus D-68 (EV-D68) luego del brote de enfermedad respiratoria de 2014 en USA.

OBJETIVO

Describir características clínicas, de laboratorio y secuelas de niños con infección por EV-D68 en nuestro medio.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio prospectivo, de niños con parálisis aguda flácida (PAF) internados en el Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez"; período Abril–Agosto 2016. Seis meses de seguimiento.

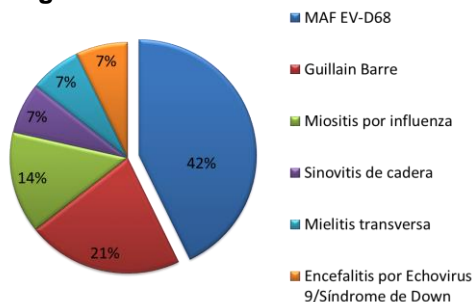
Definiciones: PAF: debilidad aguda motora de uno o más miembros; MAF: presencia de PAF con compromiso de sustancia gris a nivel de la médula espinal en RMN.

En pacientes con cuadro clínico compatible, se realizó búsqueda de EV-D68 en aspirado nasofaríngeo (ANF), materia fecal (MF) y LCR (por RT-PCR y secuenciación génica en Instituto Malbrán).

RESULTADOS

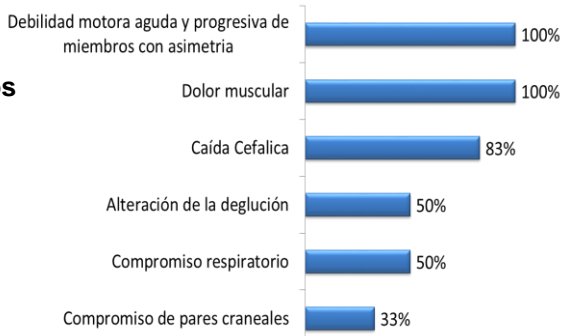
- Fueron internados 14 niños con PAF en 3 meses.
- 6/14 (42%) presentó MAF por EV-D68.

Diagnósticos diferenciales confirmados



- Edad:** mediana: 46 meses (rango 12 a 60), 66% mujeres. 50% antecedente de bronquitis obstructiva recidivante (BOR).
- Pródromo:** 100% presentó infección de vía aérea superior; febril: 4/6; con vómitos y dolor abdominal: 1/6.
- Tiempo medio transcurrido desde inicio del cuadro respiratorio a la parálisis: 5 días.
- Características del LCR: pleocitosis a predominio mononuclear: 5/6; disociación albúmino-citológica: 1/6.

Manifestaciones Clínicas:



- Ninguno presentó compromiso cognitivo ni alteración de la sensibilidad.
- Todos presentaron compromiso de médula espinal en RMN con contraste y alteración del electromiograma (EMG) con signos de denervación o lesión de motoneurona.
- Estudio virológico:** ANF 5/6 positivo para enterovirus, tipificado como EV-D68 en 4/5. MF: 2/6 positivo para EV-D68; LCR: 100% negativos.
- Secuelas:** a 6 meses de seguimiento; 100% paresia/plejía de uno o más miembros e hipotrofia muscular con acortamiento; 2/6 requerimiento de soporte ventilatorio. Ningún paciente murió.

CONCLUSIONES

- Este es el primer brote de MAF por EV-D68 descrito en Argentina luego del brote de USA en 2014
- El cuadro clínico de los pacientes fue muy similar a poliomiелitis
- Todos los pacientes presentaron secuelas neuromusculares a 6 meses
- Es fundamental reforzar la vigilancia epidemiológica frente a este patógeno emergente, para definir su impacto en la salud de nuestros niños