

Resúmenes de los trabajos seleccionados publicados en las revistas de las Sociedades de Pediatría del Cono Sur 2018

Abstracts of selected papers published in the journals of the Pediatric Societies of Southern Countries 2018

En la XXIV Reunión de Editores de Revistas de las Sociedades de Pediatría del Cono Sur, efectuada en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina, los días 31 de octubre y 1 de noviembre de 2019, se seleccionaron diez trabajos entre todos los publicados en 2018.

En esta sección se reproducen por país, según el orden alfabético.

Arch Argent Pediatr 2018;116(1):14-20

Contribución de la dieta a la exposición al plomo de niños de 1 a 7 años en La Plata, Buenos Aires

Contribution of diet to lead exposure among children aged 1 to 7 years in La Plata, Buenos Aires

Enrique Martins, Agustina Malpeli, Daniel Asens, Luis Telesé, Victoria Fasano, Vania Vargas, Marina Tavella y Jorge E. Colman Lerner

RESUMEN

Introducción. El plomo es un metal tóxico, que, aun en bajas concentraciones sanguíneas, es capaz de alterar el normal desarrollo neurológico de los niños, por lo que no existe un nivel aceptable de plombemia. La absorción de plomo de los alimentos es la mayor contribución a los niveles de plumbemia de la población no expuesta laboralmente o a ambientes contaminados. El objetivo fue determinar la contribución dietaria a la exposición al plomo en niños de 1 a 7 años de edad que concurren por controles de salud al Hospital de Niños de La Plata.

Población y métodos. El estudio se realizó entre junio de 2015 y mayo de 2016. Se realizó un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos sobre 91 niños cuya edad promedio \pm desvió estándar fue de $3,0 \pm 1,7$ años, sobre la cual se seleccionaron los alimentos por analizar. Se compraron los alimentos seleccionados en diversos comercios de la región. Se tomaron muestras compuestas de diversos grupos de alimentos. Se determinó la concentración de plomo en los grupos de alimentos y, finalmente, se estimó la ingesta diaria de plomo de la población estudiada.

Resultados. La ingesta diaria de plomo fue de $138 \mu\text{g}/\text{día}$. Los grupos de alimentos que tuvieron mayor contribución fueron los productos cárnicos procesados (15,4 %), los panificados (14,8 %), la leche (12,5 %) y la carne (11,7 %).

Conclusiones. Los niños de 1 a 7 años que concurren a un hospital público de La Plata tienen una carga de plomo en la dieta de $138 \mu\text{g}/\text{día}$.

Palabras clave: plomo, niño, dieta.

ABSTRACT

Introduction. Lead is a toxic metal which, even at low blood levels, can alter normal neurodevelopment in children, so no blood lead level is acceptable. Lead absorption from diet accounts for the highest contribution to blood lead levels in the population who is not exposed to contaminated environments or because of their occupation. The objective of this study was to determine the contribution of diet to lead exposure among children aged 1 to 7 years who attended Hospital de Niños de La Plata for health check-ups.

Population and methods. The study was conducted between June 2015 and May 2016. A questionnaire on the frequency of food intake was administered to 91 children whose average age \pm standard deviation was 3.0 ± 1.7 years, and foods included in the analysis were selected based on this questionnaire. Selected foods were purchased from different regional stores. Composite samples were made up of different food groups. Lead levels corresponding to each food group were determined and, finally, the daily intake of lead was estimated for the studied population.

Results. The daily intake of lead was $138 \mu\text{g}/\text{day}$. The food groups with the higher intake rates were processed meat products (15.4 %), bakery products (14.8 %), milk (12.5 %), and meat (11.7 %).

Conclusions. Children aged 1 to 7 years attending a public hospital in La Plata have a lead burden from dietary intake of $138 \mu\text{g}/\text{day}$.

Key words: lead, child, diet.

Texto completo: [ver](#)

Resultados del Programa Nacional de prevención de la Ceguera en la infancia por Retinopatía del Prematuro en Argentina (2004-2016)

Results of the National Program for the Prevention of Blindness in Childhood by Retinopathy of Prematurity in Argentina (2004-2016)

Ernesto Alda, Celia C. Lomuto, Alicia M. Benítez, Liliana Bouzas, Marina Brussa, Adriana Cattaino, N. Alejandro Dinerstein, Norma Erpen, Lidia Galina, Celeste Mansilla, Silvia Marinaro, Ana Quiroga, Gabriela Saidman, Celia Sánchez, Teresa Sepúlveda y Patricia Visintin

RESUMEN

Introducción. El Grupo ROP Argentina, a cargo del "Programa Nacional para la Prevención de la Ceguera en la Infancia por Retinopatía del Prematuro" (ROP), se creó en 2003.

Objetivos. Describir la implementación y resultados alcanzados por el programa en la efectividad, acceso y calidad en la atención de la ROP (2004-2016).

Población y métodos. Estudio descriptivo, retrospectivo, de una cohorte dinámica, en instituciones adheridas al registro. Población elegible: la totalidad de recién nacidos prematuros con factores de riesgo para desarrollar ROP.

Resultados. Los servicios incorporados aumentaron de 14 a 98; cubrieron 24 provincias. Los niños <1500 g registrados en 2004 fueron 956, y 2739 en 2016. El 22,7 % de estos presentó algún grado de ROP y el 7,8 % requirió tratamiento (ROP grave). La pesquisa superó el 90 % y aumentaron los tratamientos en el lugar de origen (57 %-92 %). La incidencia de casos inusuales sigue siendo elevada (17,3 % de los tratados) y aún se registran oportunidades perdidas. El uso de drogas antiangiogénicas se triplicó desde su inicio en 2011.

Conclusiones. Se observan logros significativos en términos de representatividad, alcance y adherencia al programa, también en el acceso a la pesquisa y tratamiento en el lugar de origen; sin embargo, la incidencia de ROP es aún elevada. La subraya la necesidad de fortalecer aún más las acciones del programa en cuanto a servicios.

Palabras clave: retinopatía del prematuro, neonatología, oftalmología, epidemiología, prematuridad.

ABSTRACT

Introduction. The ROP Argentina Group was created in 2003 and is responsible for the National Program for the Prevention of Blindness in Childhood by Retinopathy of Prematurity (ROP) in Argentina.

Objectives. To describe the program implementation and results achieved in relation to ROP care in terms of effectiveness, access, and quality (2004-2016).

Population and methods. Descriptive, retrospective study with a dynamic cohort carried out in facilities that are part of the registry. Eligible population: All preterm newborn infants with risk factors for ROP.

Results. Participating health care services increased from 14 to 98 and covered the 23 provinces and the Autonomous City of Buenos Aires. A total of 956 infants were born with < 1500 g in 2004 and 2739, in 2016. Of these, 22.7 % had some degree of ROP and 7.8 % required treatment (severe ROP). Vision screening exceeded 90 %, and treatments at the place of origin increased (57 %-92 %). The incidence of unusual cases is still high (17.3 % of treated cases), and missed opportunities are still recorded. The use of anti-angiogenic drugs trebled since 2011, when they started to be used.

Conclusions. Significant achievements were observed in terms of program representativeness, scope, and adherence, and also in relation to screening access and treatment at the place of origin; however, the incidence of ROP is still high. The persistence of unusual cases and missed opportunities evidences deficiencies in the quality of health care and outpatient follow-up and underlines the need to strengthen the program actions in relation to services.

Key words: retinopathy of prematurity, neonatology, ophthalmology, epidemiology, prematurity.

Texto completo: [ver](#)

Socioeconomic inequality in preterm birth in four Brazilian birth cohort studies

Ana Daniela Izoton de Sadovsky, Alicia Matijasevich, Iná S. Santos, Fernando C. Barros, Angelica Espinosa Miranda, Mariangela Freitas Silveira

ABSTRACT

Objective. To analyze economic inequality (absolute and relative) due to family income in relation to the occurrence of preterm births in Southern Brazil.

Methods. Four birth cohort studies were conducted in the years 1982, 1993, 2004, and 2011. The main exposure was monthly family income and the primary outcome was preterm birth. The inequalities were calculated using the slope index of inequality and the relative index of inequality, adjusted for maternal skin color, education, age, and marital status.

Results. The prevalence of preterm births increased from 5.8% to approximately 14% (p trend < 0.001). Late preterm births comprised the highest proportion among the preterm births in all studies, although their rates decreased over the years. The analysis on the slope index of inequality demonstrated that

income inequality arose in the 1993, 2004, and 2011 studies. After adjustment, only the 2004 study maintained the difference between the poorest and the richest subjects, which was 6.3 percentage points. The relative index of inequality showed that, in all studies, the poorest mothers were more likely to have preterm newborns than the richest. After adjustment for confounding factors, it was observed that the poorest mothers only had a greater chance of this outcome in 2004.

Conclusion. In a final model, economic inequalities resulting from income were found in relation to preterm births only in 2004, although a higher prevalence of prematurity continued to be observed in the poorest population, in all the studies.

Key words: inequality, income, socioeconomic factors, poverty preterm.

Texto completo: [Ver](#)

Effectiveness of a measure program to prevent admission hypothermia in very low-birth weight preterm infants

Jamil Pedro de Siqueira Caldas, Fernanda de Castro Millen, Juliana Fernandes de Camargo, Paula Almeida Cavalcanti Castro, Ana Letícia da Fonseca Camilo, Sérgio Tadeu Martins Marba

ABSTRACT

Objective. To evaluate the effectiveness of a thermoregulation bundle for preventing admission hypothermia in very low-birth weight preterm infants.

Methods. Interventional study with retrospective evaluation of data undertaken in a tertiary neonatal unit including all very low-birth weight preterm infants (< 1500 g) born at and admitted to the unit. Two periods were compared: before intervention (PI; 01/01/2012 to 02/28/2014 and after intervention (PII; 04/01/2014 to 11/30/2016). The intervention started in March 2014. At PI procedures in the delivery room were: placement in a crib with a radiant heat source, doors always closed, polyethylene body plastic bag, double cap (plastic and cotton mesh), room temperature between 24 to 27 °C and transport to neonatal unit in a pre-heated incubator (36-37.0 °C). At PII, there was a reinforcement on not opening the plastic bag during the entire resuscitation process, even at an

advanced stage, and the anthropometric measures and routine care were performed in the neonatal unit. Maternal, delivery, and neonatal variables were compared. Admission hypothermia was considered when admission axillary temperature was <36.0 °C. Periodic results were shown to the team every six months and results were discussed.

Results. The incidence of admission hypothermia was reduced significantly in PII (37.2 vs. 14.2 %, $p < 0.0001$) and admission temperature medians were higher (36.1 vs. 36.5 °C, $p < 0.001$). At PII, there was an increase in the number of infants transported with oxygen (49.5 vs. 75.5 %, $p < 0.0001$). No differences were observed regarding birth weight and gestational age.

Conclusion. There was a very important reduction in admission hypothermia incidence and a higher median admission temperature after continued protocol implementation.

Key words: hypothermia, very low birth weight infant, quality of health care.

Texto completo: [Ver](#)

Estudio de adaptación y validación transcultural de una escala de satisfacción con la vida para adolescentes

Transcultural adaptation and validation of a satisfaction with life scale for Chilean adolescents

Carola A. Álvarez, Ana M. Briceño, Karla Álvarez, Marcela Abufhele, Iris Delgado

RESUMEN

Introducción. El estudio del bienestar ha aumentado en las últimas décadas por su importancia en la salud mental de las personas. En ese marco, la evaluación de la satisfacción con la vida (SV) se ha utilizado para conocer el bienestar subjetivo (BS), con énfasis en población adulta.

Objetivo. Adaptar y validar lingüística y culturalmente a Chile la "Satisfaction with Life adapted for Children" (SWLS-C) de origen canadiense, para conocer el juicio global del adolescente respecto a su propia vida.

Pacientes y Método. Estudio transversal, con adolescentes entre 10 y 18 años, de tres niveles socioeconómicos, en la Región Metropolitana de Chile. Tras un proceso de traducción y retrotraducción, se aplicó la escala en 3 grupos: entrevista cognitiva ($n = 23$) para evaluar la validez semántica, de contenido, de constructo y confiabilidad del mismo; otro grupo como pretest ($n = 24$) y el tercero para la validación del test ($n = 200$). Se realizó análisis factorial y medición de validez convergente y divergente.

Resultados. La consistencia interna presentó un alpha de Cronbach de 0,815, con correlaciones ítem-total entre 0,51 y 0,7. La correlación entre ítems varió entre 0,390 y 0,607. En la matriz de componentes principales, todos los ítems cumplieron con un factor mayor a 0,3. Significativa correlación inversa entre SWLS-C y el Inventario de Depresión Infantil (CDI), con un R² lineal de 0,465.

Conclusiones. La escala muestra adecuadas propiedades psicométricas, la validez de constructo, el carácter unidimensional y la necesidad de mantener cada ítem de la versión canadiense. SWLS-C, en la versión chilena, resulta adecuado para ser autoaplicado.

Palabras clave: satisfacción, adolescentes, niños, cuestionario.

ABSTRACT

Background. In recent years, there has been an increasing interest in the determinants of subjective well-being and happiness. In that context, life satisfaction is one of the measures used to assess subjective well-being, with emphasis in adult population.

Objective. Adapt and validate (culturally and linguistically) the Canadian "Satisfaction with Life adapted for Children" (SWLS-C) in Chilean adolescents, in order to assess their global judgement about their own lives.

Patients and Methods. Cross-sectional study, with adolescents between 10 to 18 years old, of both sexes and three socioeconomic levels in the Metropolitan region of Chile. After a process of translation and back translation, the scale SWLS-C was applied in 3 groups: cognitive interviews ($n = 23$) to evaluate semantics, content, reliability and construct validity, a second group was used as pretest ($n = 24$) and a third for the validation of the test ($n = 200$). Factor analysis was performed and measurement of convergent and divergent validity.

Results. The internal consistency of the scale through Cronbach's alpha was 0.815, with item-total correlations between 0.51 and 0.7. The correlation between scale items varies between 0.390 and 0.607. In the main component analysis, all items met the requirement of a factor greater than 0.3. The inverse correlation between SWLS-C and CDI was significant, with a linear R² of 0.465.

Conclusions. The Chilean version of the SWLS-C shows adequate psychometric properties, construct validity, confirming its unidimensional character and the need to keep each item of the Canadian version. SWLS-C, in its Chilean version, is suitable to be self-applied in adolescent population. Further studies are needed to provide further evidence.

Key words: satisfaction, adolescent, children, scale.

Texto completo: [Ver](#)

Superposición de desórdenes gastrointestinales funcionales en escolares y adolescentes latinoamericanos

Overlapping of functional gastrointestinal disorders in latinamerican schoolchildren and adolescents

Carlos Alberto Velasco-Benítez, Carmen Rossy Ramírez-Hernández, Jairo Enrique Moreno-Gómez, Edgar Játiva-Mariño, Roberto Zablah, Laura Leticia Rodríguez-Reynosa, Sofía Araceli Leyva-Jiménez, Ricardo Chanís, Milton Mejía-Castro

RESUMEN

Introducción. Hay pocos estudios sobre Desórdenes Gastrointestinales Funcionales superpuestos (DGFs-s).

Objetivo. Describir la prevalencia y posibles factores de riesgo en niños Latinoamericanos (Latam) para presentar DGFs-s.

Pacientes y Método. Estudio de prevalencia en niños escolares Latam entre 8-18 años. Se incluyeron variables sociodemográficas; se utilizaron los Criterios de Roma III en español y se consideró DGFs-s cuando se presentaron 2, 3 o 4 y más DGFs en un mismo niño. El análisis estadístico incluyó *t* de student, chi cuadrado, prueba exacta de Fisher, análisis uni y multivariados y cálculo de los ORs e IC 95 %, siendo considerada una *p* < 0,05 significativa.

Resultados. Fueron analizados 6193 niños Latam ($11,8 \pm 2,2$ años; 62,2 % entre 8-12 años; 50,4 % niñas; 68,0 % colegio público), con diagnóstico de algún DGFs del 23,4 %. Hubo superposición de DGFs en un mismo niño, en 8,4 % (5,5 % con 2 DGFs; 2,1 % con 3 DGFs y 0,9 % con 4 o más DGFs), siendo las principales superposiciones el síndrome de intestino irritable (SII) + dolor abdominal funcional (DAF) (2,6 %) y el SII + DAF + estreñimiento funcional (1,1 %). Hubo predominio del género femenino.

Conclusión. Hay una baja prevalencia de DGFs-s en escolares y adolescentes Latam, con predominio en el sexo femenino y de presentación muy variable.

Palabras clave: Enfermedades gastrointestinales, prevalencia, factores de riesgo, niño.

ABSTRACT

Introduction. There are few studies on overlapping Functional Gastrointestinal Disorders (FGIDs).

Objective. To describe the prevalence and possible risk factors in Latin American children (Latam) to present overlapping FGIDs.

Patients and Method. Prevalence study in Latam schoolchildren between 8-18 years of age. Sociodemographic variables were included; the Rome III Criteria in Spanish were used, and overlapping FGIDs were considered when two, three or four and more FGIDs were presented in the same child. The statistical analysis included Student's T-test, chi-square test, Fisher's exact test, univariate and multivariate analysis, and calculation of ORs and 95 % CI, being considered a significant *p* < 0.05.

Results. 6,193 Latam children were analyzed (11.8 ± 2.2 years, 62.2 % between 8-12 years of age, 50.4 % girls, 68.0 % public school), and 23.4 % with a diagnosis of some kind of FGIDs. There was overlap of FGIDs in the same child, in 8.4 % (5.5 % with 2 FGIDs, 2.1 % with 3 FGIDs and 0.9 % with 4 or more FGIDs), the main overlaps were irritable bowel syndrome (IBS) + functional abdominal pain (FAP) (2.6 %), and IBS + FAP + functional constipation (1.1 %). There was predominance of the female gender.

Conclusion. There is a low prevalence of overlapping FGIDs in Latam schoolchildren and adolescents, with a predominance in females and of very variable presentation.

Key words: gastrointestinal diseases, prevalence, risk factors, child.

Texto completo: [Ver](#)

Costo de los accidentes de moto en menores de 19 años atendidos en un hospital de referencia

Cost of motorcycle accidents in children under 19 years of age treated at a tertiary hospital

Luis Báez, Doris Vergara de Navarro, Laura Heisele, Natalia Gómez, Mirian Torales de Cardozo, Celia Martínez de Cuellar

RESUMEN

Introducción. Los accidentes de tránsito constituyen un grave problema de salud pública, sin embargo, su impacto socioeconómico no se conoce en el Paraguay.

Objetivos. determinar el impacto socioeconómico de los accidentes de moto en <19 años en el año 2016.

Materiales y Métodos. Estudio descriptivo, observacional, retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes ≤19 años que acudieron al Hospital de Trauma (HT) con antecedente de accidente de moto en el año 2016. Los datos y los costos fueron obtenidos de la base de datos del Dpto. de Estadísticas y del Dpto. de Ingresos del HT, respectivamente.

Resultados. Se incluyeron 700 pacientes que acudieron al HT por accidente de moto. La edad media de los pacientes fue de $15,6 \pm 4,33$ años. El 78 % (546/700) era de sexo masculino. De los accidentados 450 (64,2 %) era conductor y 250 (35,7 %) acompañante. La media de edad de los conductores fue de $17 \pm 4,3$ años (rango 11-19 años) y de los acompañantes $12,3 \pm 4,4$ (rango < 1-19 años). Entre los conductores solo el 50,4 % (227/450) tenía la edad reglamentaria para obtener licencia de conducir. Solo el 7,7 % (54/695) de los accidentados usaba casco al momento del accidente. Requirió hospitalización por 2 o más días el 89,2 % (625/700) de los pacientes, de los cuales el 7,6 % requirió ser hospitalizado en UCIP. La media de días de hospitalización en sala y UCIP fue de 11,04 días (DS 14,85 días) y 16,57 (DS 23 días). El 25,1 % (176/700) tuvo algún grado de discapacidad o secuela y el 5,4 % (38/700) falleció. Los costos directos por hospitalización por día en sala y en UCIP fueron de 275,4 y 737,2 \$, respectivamente. Los costos directos por accidentes de moto en el año 2016 fueron de 2.587.179,2 \$. Los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) en el año 2016, fueron de 2159 años.

Conclusiones. El impacto socioeconómico de los accidentes de motos, representa un costo social extremo derivado de una causa de muerte que podría prevenirse.

Palabras claves: accidente de motocicleta, muerte prematura, años de vida potencialmente perdidos. (AVPP).

ABSTRACT

Introduction. Traffic accidents are a serious public health problem, however, their socio-economic impact has not been described in Paraguay.

Objectives. To determine the socioeconomic impact of motorcycle accidents in victims <19 years of age in 2016.

Materials and Methods. This was a descriptive, observational, retrospective study. All patients aged ≤19 years who were admitted to the Trauma Hospital (TH) with a history of a motorcycle accident in 2016 were included. The data and costs were obtained from the Statistics Department and the Admissions Department of the TH.

Results. 700 patients were included, all of whom were admitted to the TH due to a motorcycle accident. The average age of the patients was 15.6 ± 4.33 years. 78 % (546/700) were male. Of those injured, 450 (64.2 %) were drivers and 250 (35.7 %) were passengers. The average age of the drivers was 17 ± 4.3 years (range 11-19 years) and that of the passengers was 12.3 ± 4.4 years (range <1-19 years). Among the drivers, only 50.4 % (227/450) were of the legal age to obtain a driver's license. Only 7.7 % (54/695) of the victims wore a helmet at the time of the accident. 89.2 % (625/700) of patients required hospitalization stays of 2 or more days of length, of which 7.6 % required PICU admission. The mean number of regular ward hospitalization days and PICU days were 11.04 days (SD 14.85 days) and 16.57 days (SD 23 days), respectively. 25.1 % (176/700) had some degree of disability or long-term effects and 5.4 % (38/700) died. The direct costs per hospitalization per day in the ward and in the PICU were US\$ 275.4 and 737.2, respectively. The direct costs for motorcycle accidents in 2016 were US\$ 2,587,179.2. The years of potential life lost (YPLL) in 2016 were 2159 years.

Conclusions. The socioeconomic impact of motorcycle accidents represents an extremely high social cost, stemming from a preventable cause of death.

Key words: motorcycle accident, premature death, years of potential life lost (YPLL).

Texto completo: [Ver](#)

Factores pronósticos de mortalidad en niños con bacteriemias adquiridas en la comunidad (BAC) hospitalizados en un centro de referencia del Paraguay

Prognostic mortality factors in children with acquired bacteremia in the community (ABC) hospitalized at a tertiary medical center in Paraguay

Soraya Araya, Avelina Troche, Sara Amarilla, Gabriela Sanabria, Claudia Zárate, Fernando Galeano, Rocío Benítez, Sandra López, Juan Irala, Silvio Apodaca y Antonio Arbo

RESUMEN

Objetivo. Identificar etiología de BAC y factores pronósticos de mortalidad.

Material y Método. Estudio retrospectivo de BAC en pacientes de 29 días a 16 años hospitalizados en un Centro de Referencia del Paraguay, periodo 2007 a 2015, se analizaron variables demográficas, clínicas y laboratoriales categorizando a los pacientes según el desenlace (vivos o muertos).

Resultados. 187 casos de BAC, edad media 40 + 35 meses, M/F 1,4:1, edad < 1 año: 30,5 % (57/187), 1 a 4 años 49,2 % (92/187), 5 a 10 años 15,5 % (29/187) y > 10 años 4,8 % (9/187). Diagnósticos de ingreso: Neumonía (78%), Infección de Piel y Partes Blandas (9 %), Infección a Múltiples focos (7 %), Meningitis (3,7 %) Bacteriemia sin foco 2 %. Las bacteriemias por Gram positivos fueron más frecuentes que las bacteriemias por Gram negativos: 91,4 vs. 8,6 % ($p < 0,05$), aislamientos: *S. pneumoniae*, *S. aureus*, *S. coagulase negativo* (2/2) y *K. pneumoniae* (46 %, 34 %, 7,5 % y 2 %). Ingresaron a UCI 63 pacientes (33,7 %), mortalidad 16,5 %. Variables asociadas a mortalidad: Edad < 5 años ($p < 0,05$), Desnutrición ($p = 0,02$, RR = 2,4, IC95 %: 1,1-5), Infección a múltiples focos ($p = 0,002$, RR = 3,2, IC95 %: 1,6-6,4), Choque ($p < 0,001$, RR = 19, IC95 %: 7,8-46), Glasgow < 12 ($p < 0,001$, RR = 5,5, IC95 %: 3,2-9,6), Sat O₂ < 94 % ($p = 0,007$, RR = 2, IC95 %: 1,1-4), Hb < 7 ($p < 0,01$, RR = 11, IC95 %: 6,8 a 19), GB > 15000, plaquetas < 100 000 ($p < 0,001$, RR = 4,4, IC95 %: 2,4-7,8), Bacteriemia por Gram positivos ($p = 0,001$, RR = 4,9, IC95 %: 1,5-15).

Conclusión. En niños con BAC son más frecuentes las bacteriemias por Gram positivos. Se identificaron factores pronósticos de mortalidad.

Palabras clave: bacteriemia, niños, mortalidad.

ABSTRACT

Objective. To identify the etiology of ABC and prognostic factors of mortality.

Materials and Methods. This was a retrospective study of ABC in patients aged 29 days to 16 years who were hospitalized at a Tertiary Medical Center in Paraguay, during the period from 2007 to 2015. We analyzed demographic, clinical and laboratory variables, categorizing the patients according to the outcome (survival or death).

Results. We identified 187 cases of ABC, with an average age of 40 + 35 months, M/F ratio of 1.4: 1, age <1 year: 30.5 % (57/187), 1 to 4 years 49.2 % (92/187), 5 to 10 years 15.5 % (29/187) and > 10 years 4.8 % (9/187). The admission diagnoses were: Pneumonia (78 %), Skin and Soft Tissue Infection (9 %), Multiple Source Infection (7 %), Meningitis (3.7 %) and Bacteremia without a source 2 %. Gram-positive bacteremia was more frequent than gram-negative bacteremia, 91.4 vs. 8.6 % ($p < 0.05$), isolates were: *S. pneumoniae*, *S. aureus*, *S. coagulase negative* (2/2) and *K. pneumoniae* (46 %, 34 %, 7.5 % and 2 %, respectively). 63 patients (33.7 %) were admitted to the Intensive Care Unit (ICU), the mortality rate was 16.5 %. Variables associated with mortality were: Age <5 years ($p < 0.05$), Malnutrition ($p = 0.02$, RR = 2.4, 95 % CI: 1.1-5), infection with multiple sources ($p = 0.002$, RR = 3.2, 95 % CI: 1.6-6.4), Shock ($p < 0.001$, RR = 19, 95 % CI: 7.8-46), Glasgow coma scale score <12 ($p < 0.001$, RR = 5.5, 95 % CI: 3.2-9.6), O₂ Sat <94 % ($p = 0.007$, RR = 2, 95 % CI: 1.1-4), Hb <7 ($p < 0.01$, RR = 11, 95 % CI: 6.8 to 19), White Blood Cell count > 15000, platelets <100 000 ($p < 0.001$, RR = 4.4, 95 % CI: 2.4-7.8), Gram-positive bacteremia ($p = 0.001$, RR = 4.9, 95 % CI: 1.5-15).

Conclusions. Gram-positive bacteremia is more frequent in children with ABC. Prognostic factors of mortality were identified.

Key words: bacteremia, children, mortality.

Texto completo: [Ver](#)

Mortalidad prenatal en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, Montevideo. Análisis de 845 casos de autopsia entre 2005 y 2016 *Stillbirth at Pereira Rossell Hospital in Montevideo. Analysis of 845 autopsies between 2005 and 2016*

Pilar Beltramo, Carmen Gutiérrez, Ángeles Rodríguez, Natalia Maciel

RESUMEN

Antecedentes. Con la mejora de la atención del embarazo se ha reducido el número de mortinatos en el mundo desarrollado. Pero en los países subdesarrollados y en vías de desarrollo constituyen un problema sanitario.

Objetivo. Conocer las patologías que subyacen en los casos de autopsia de mortinatos del Centro Hospitalario Pereira Rossell, a los efectos de contribuir a la reducción de la mortalidad fetal. **Material y método.** Se realiza un estudio observacional, descriptivo de recolección de información en forma retrospectiva de las autopsias de los de mortinatos del Centro Hospitalario Pereira Rossell de los últimos 12 años (2005-2016). Las autopsias y las placas fueron realizadas de acuerdo al protocolo habitual en patología perinatal. Los datos del estudio se analizaron conjuntamente.

Resultados. Se constataron malformaciones congénitas en 17,7 % e infección congénita en la autopsia en 20,4 %. La infección en conjunto (en autopsia y/o placenta) se identificó en 383 casos (45,3 %). Se identificó lítes en 10,5 % de los mortinatos. Había elementos fetales de asfixia en 11,5 % y una miscelánea de patologías en 3,5 % de los casos. En 50,4 % la autopsia propiamente dicha no tenía alteraciones, pero en 90 % de ellas se identificaron lesiones placentarias que pudieron ser responsables de la muerte fetal. Se observó bajo flujo sanguíneo útero placentario en 14,2 % de las placas, corioamnionitis en 30,5 % de las placas, y hematoma retroplacentario en 26,6 % de las placas. La muerte fue indeterminada en 4,9 % de los casos.

Conclusiones. Un elevado porcentaje de los casos tienen patologías evitables y tratables. Se identificaron patologías potencialmente recurrentes y enfermedades que ameritan tratar a la madre. Los estudios de los mortinatos deben ser considerados en los protocolos sanitarios a los efectos de reducir la mortalidad fetal.

Palabras clave: mortalidad fetal, mortinato, autopsia, causas de muerte.

ABSTRACT

Background. The number of stillbirth cases has been reduced in the developed countries due to improvements in pregnancy care. It is important to know the causes in order to prevent fetal death. Early identification of risk factors for stillbirth may reduce the number of cases.

The objective of this paper is to identify the underlying pathologies of the cases that underwent an autopsy at Pereira Rossell Hospital in Montevideo, in order to contribute to the reduction of fetal mortality.

Methods. This is a retrospective and descriptive study of autopsy and placental examinations, performed at the Pediatric Pathology Laboratory of Pereira Rossell Hospital in Montevideo. A standard protocol was applied. Data were analyzed overall.

Results. Congenital malformations were identified in 17.7 % of cases; congenital infection in the fetus was found in 20.4 %. Infection altogether (in the autopsy and/or the placenta) was identified in 383 cases (45.3%). Syphilis was diagnosed in 10.5 % of the stillborn. Fetal evidence of asphyxia accounted for 11.5 % and miscellaneous pathologies 3.5 %. In 50.4 % of cases the autopsy did not reveal alterations, but 90 % of corresponding placentas had lesions that could have caused the death of the fetus. Maternal underperfusion or malperfusion was found in 14.2 % of the placentas. Chorioamnionitis was seen in 30.5 %. A retroplacental hematoma was seen in 26.6 %. Stillbirth was of unexplained in 4.9 % of the cases.

Conclusion. A high percent of the cases studied had a preventable pathology. Many recurrent lesions were identified as well as cases that required additional medication to the mother. The results of the pathology examination should be considered in order to reduce the stillbirth rate.

Key words: fetal mortality, stillbirth, autopsy, cause of death.

Texto completo: [Ver](#)

Arch Pediatr Urug. 2018;89(4):235-41

Colonización nasofaríngea por serotipos de *Streptococcus pneumoniae* en niños uruguayos antes y después de la introducción de las vacunas antineumocóccicas conjugadas

Nasopharyngeal colonization from Streptococcus pneumoniae serotypes in Uruguayan children before and after pneumococcal conjugate vaccines

Coral Fernández, Gabriela García, Teresa Camou, María Albini, María Hortal

RESUMEN

Las vacunas conjugadas neumocóccicas (VCN) son efectivas para el control de las infecciones severas en niños y también limitan la colonización nasofaríngea por los serotipos que integran sus fórmulas. En Uruguay, no se dispone de publicaciones recientes sobre los serotipos albergados en el reservorio nasofaríngeo de los niños, ni antes ni luego de la introducción de las VCN. Con el objetivo de caracterizar la colonización nasofaríngea de niños menores de 2 años y describir los serotipos de *S. pneumoniae* identificados antes y después de la introducción de las vacunas conjugadas antineumocóccicas en el certificado esquema de vacunación (CEV) de Uruguay, se llevó a cabo un estudio descriptivo, retrospectivo, incluyendo tres períodos de tiempo: años 2002-2003 y 2014-2015 en Paysandú, y 2012-2013 en Montevideo. Los aislamientos de *S. pneumoniae* se realizaron en laboratorios locales y la serotipificación por "quellung" se efectuó en el Departamento de Laboratorios de Salud Pública. Se procesaron 831 muestras, con 54,8 % de recuperación de neumocos (n = 456), de los cuales 223 fueron tipificados. El estudio previo a la vacunación mostró portación de serotipos invasores, con predominio de los serotipos 6A, 6B, 14 y 19F, todos incluidos en la vacuna 13-valente. En los niños de la policlínica de HIV, la colonización por neumocos invasores fue mucho menor, y el otro estudio, también posvacunación, evidenció la casi desaparición de cepas invasoras (6/93), con predominio de serotipos poco habituales, lo que constituyó un llamado de atención para instrumentar una vigilancia que monitoree la dinámica de la colonización infantil.

Palabras clave: *Streptococcus pneumoniae, vacuna neumocócrica, inmunidad colectiva.*

ABSTRACT

Pneumococcal conjugate vaccines (PCV) are effective against children's severe infections and they also constrain nasopharyngeal colonization due to the serotypes in their formulas. There are no recent publications in Uruguay regarding serotypes hosted in the children's nasopharyngeal reservoir, either from before or after the introduction of the PCV. With the purpose of characterizing nasopharyngeal colonization of children under 2 years of age and describing the *S. pneumoniae* serotypes before and after the pneumococcal conjugate vaccines in the Uruguayan National Vaccination Report, we carried out a descriptive retrospective study including three periods: 2002-2003 and 2014-2015 in Paysandú, and 2012-2013 in Montevideo. *S. pneumoniae* was isolated in local laboratories and the "quellung" serotyping was carried out in the Laboratories of the Public Health Department. We processed 831 samples and recovered 54.8 % pneumococci (n = 456), of which 223 were typified. Prior to the vaccination, the study showed invasive serotype carriage, mainly of the 6A, 6B, 14 and 19F serotypes, all included in the 13-valent vaccine. At the HIV clinic, colonization from invasive pneumococci was much lower and the post vaccination study showed the almost complete disappearance of the invasive strains (6/93), mainly of the less common serotypes, which called the attention towards the increase of vigilance towards the monitoring of children colonization dynamics.

Key words: *Streptococcus pneumoniae pneumococcal vaccine, herd immunity.*

Texto completo: [Ver](#)