

Resumen # 189

Características clínicas y epidemiológicas de pacientes hospitalizados por influenza A H1N1, a cinco años de la epidemia 2009. Hospital de Niños Santísima Trinidad de Córdoba, Argentina 2013.

<sup>1</sup>Arato G, <sup>2</sup>Cámara J, <sup>1</sup>Marques I, <sup>1</sup>Bujedo E, <sup>1</sup>Mosca L, <sup>1</sup>R del Castillo S, <sup>3</sup>Quiroga D, <sup>3</sup>Moreno L  
<sup>1</sup>Hospital de Niños de la Santísima Trinidad; <sup>2</sup>Instituto de Virología "Dr. J. M. Vanella"; <sup>3</sup>Cátedra de Clínica Pediátrica FCM UNC

**Área:**

Epidemiológica / Salud Pública

**Resumen:**

A partir de la pandemia por Influenza A (H1N1) durante el 2009, en Argentina se intensificaron las medidas de vigilancia epidemiológicas y control de la enfermedad. Se promovió la vacunación antigripal a pacientes de riesgo (incluyendo lactantes 6-24 meses y embarazadas) y se implementó el uso de antiviral (oseltamivir) en casos graves durante el periodo invernal.

**Objetivos:** Describir características clínicas y epidemiológicas de los casos de Influenza A(H1N1) hospitalizados durante el 2013, a cinco años de la pandemia 2009. Población y método. Fueron incluidos todos los casos sospechosos de gripe (definición de caso Ministerio de Salud/Sala de Situación) internados en el Hospital de Niños de Córdoba (2013) en quienes se realizó pesquisa viral por Inmunofluorescencia (virus habituales) y PCR para Influenza A H1N1 en aspirado nasofaríngeo. De los casos positivos se registraron datos demográficos y clínico-epidemiológicos (estado vacunal, factores de riesgo/FR, diagnóstico, tratamiento y evolución).

**Resultados.** De 233 casos analizados, fueron positivos 37 (16%); en 2 hubo coinfección con virus respiratorio sincicial; el mayor pico se observó durante junio-julio (Semana Epidemiológica 23-30). La muestra final fue de 33 (4 excluidos por falta de datos); edad 12±10 meses (rango 1-39); masculinos 17(45.9%). La vacuna antigripal (madre o >6 meses) la recibieron 8 (24.2%). Comorbilidad previa 12 (cardiopatías 4, Displasia broncopulmonar 2, Síndrome Down 1, leucemia 1, diabetes insípida 1, neurológicos 2, linfangioma 1). Todos recibieron oseltamivir al ingreso y tratamiento antibiótico; oxigenoterapia 9±7días; Asistencia Respiratoria Mecánica 11. Diagnósticos: neumonía, bronquiolitis, síndrome febril (28/33 con 38°C o más); Rx infiltrados intersticio-alveolares bilaterales 29/33. Fallecieron 2(5%) pacientes de 4 y 6 meses respectivamente, sin registro de vacuna antigripal (embarazo) y sin co-morbilidad previa; los cuadros clínicos de los fallecidos fueron: distres respiratorio, hemorragia pulmonar, shock cardiogénico.

**Conclusiones.** La prevalencia de casos positivos de Influenza A H1N1 en la muestra analizada fue del 16%, la mitad con co-morbilidad previa. Letalidad 5%. Si bien los casos fatales no presentaban factores de riesgo y recibieron oseltamivir al ingreso, sucedieron en menores de 6 meses y cabe destacar que su madre no había recibido vacuna antigripal durante el embarazo.

**Palabras Clave:**

influenza A H1N1, gripe, oseltamivir

Epidemiological and clinical features of patients hospitalized for influenza A H1N1, a five year epidemic 2009. Children's Hospital of Córdoba, Argentina 2013.

<sup>1</sup>Arato G, <sup>2</sup>Cámara J, <sup>1</sup>Marques I, <sup>1</sup>Bujedo E, <sup>1</sup>Mosca L, <sup>1</sup>R del Castillo S, <sup>3</sup>Quiroga D, <sup>3</sup>Moreno L  
<sup>1</sup>Hospital de Niños de la Santísima Trinidad; <sup>2</sup>Instituto de Virología "Dr. J. M. Vanella"; <sup>3</sup>Cátedra de Clínica Pediátrica FCM UNC

**Abstract:**

From the influenza A (H1N1) epidemic in 2009, in Argentina epidemiological surveillance measures and disease control intensified. Influenza vaccination was promoted risk patients (including infants 6-24 months and pregnant) and the use of antiviral (oseltamivir) in severe cases was implemented during the winter period.

Objectives: To describe clinical and epidemiological cases of Influenza A (H1N1) hospitalized during 2013, five years after the pandemic 2009.

Population and method features. We included all suspected influenza cases (case definition World Health Organization / Situation Room) admitted to the Children's Hospital of Córdoba (2013) in whom viral screening was performed by immunofluorescence (common virus) and PCR for Influenza A H1N1 in nasopharyngeal aspirate. Of the positive cases demographic and clinical-epidemiological data (vaccination status, risk factors / FR, diagnosis, treatment and outcome) were recorded.

Results. Of 233 cases analyzed, 37 were positive (16%); in 2 there were coinfecting with respiratory syncytial virus; the highest peak was observed during June-July (Epidemiological week 23-30). The final sample was 33 (4 excluded due to missing data); aged  $12 \pm 10$  months (range 1-39); 17 male (45.9%). Influenza vaccine was received in 8 (24.2%) (mother or >6 months). In 12 patients it found comorbidities (heart disease 4 bronchopulmonary dysplasia 2 Down Syndrome 1 leukemia 1 diabetes insipidus 1 neurological 2 lymphangioma 1). All received oseltamivir on admission and antibiotic treatment; oxygen  $9 \pm 7$  days; Mechanical Respiratory Care 11; Diagnostics: pneumonia, bronchiolitis, febrile syndrome (28/33 to  $38^{\circ}$  C or more); Rx-alveolar interstitium bilateral infiltrates 29/33. Killed 2 (5%) patients, they were 4 and 6 months old, respectively, without registration influenza vaccine (pregnancy), without co-morbidity. The clinical pictures of the deceased were: respiratory distress, pulmonary hemorrhage, cardiogenic shock.

Conclusions. The prevalence of positive cases of Influenza A H1N1 in the analyzed sample was 16%, half with previous co-morbidity. Lethality by 5%. Although fatal cases had no risk factors and received oseltamivir on admission, occurred in less than 6 months and it is noteworthy that his mother had not received influenza vaccine during pregnancy.

**Keywords:**

: influenza A H1N1, influenza, oseltamivir