



MASCARILLAS, CONFINAMIENTO Y CONCIENCIA SOCIAL

¿CÓMO AFECTA A LA BRONQUIOLITIS?

Jiménez Rodríguez, Manuel¹; Salamanca Campo, Marina²; Gómez Barbancho, David¹; Montero Peña, Cristian¹; Cervantes Márquez, Marta²; Cantero Marin, Beatriz¹; Redondo Sánchez, Damaris³

1. Médico Interno Residente en Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Don Benito-Villanueva, Don Benito (Badajoz).
2. Médico Adjunto Pediatra, Servicio Pediatría, Hospital Don Benito-Villanueva, Don Benito (Badajoz).
3. Jefa Servicio y Médico Adjunto Pediatra, Servicio Pediatría, Hospital Don Benito-Villanueva, Don Benito (Badajoz).

SIN CONFLICTOS DE INTERESES

INTRODUCCIÓN

- Las medidas de prevención para evitar las infecciones por SARS-CoV2 durante la pandemia han sufrido constantes “actualizaciones”.

MARZO 2019

JUNIO 2022

- El uso de estas medidas de aislamiento respiratorio ha podido cambiar el patrón de infecciones respiratorias por otros virus, tanto en la población adulta como pediátrica.

OBJETIVOS

- Documentar una probable correlación entre las medidas preventivas frente al SARS-CoV2 y el número de infecciones respiratorias en niños que precisaron hospitalización más de 24 horas.
- Comparar la incidencia de bronquiolitis que requieren ingreso causadas por el virus respiratorio sincitial en los últimos cinco años durante su período epidémico.

METODOLOGÍA

- Estudio observacional retrospectivo de la incidencia de hospitalizaciones por infecciones respiratorias en el servicio de pediatría de un hospital comarcal durante la época epidémica del VRS desde noviembre a febrero, en los últimos cinco años.

METODOLOGÍA

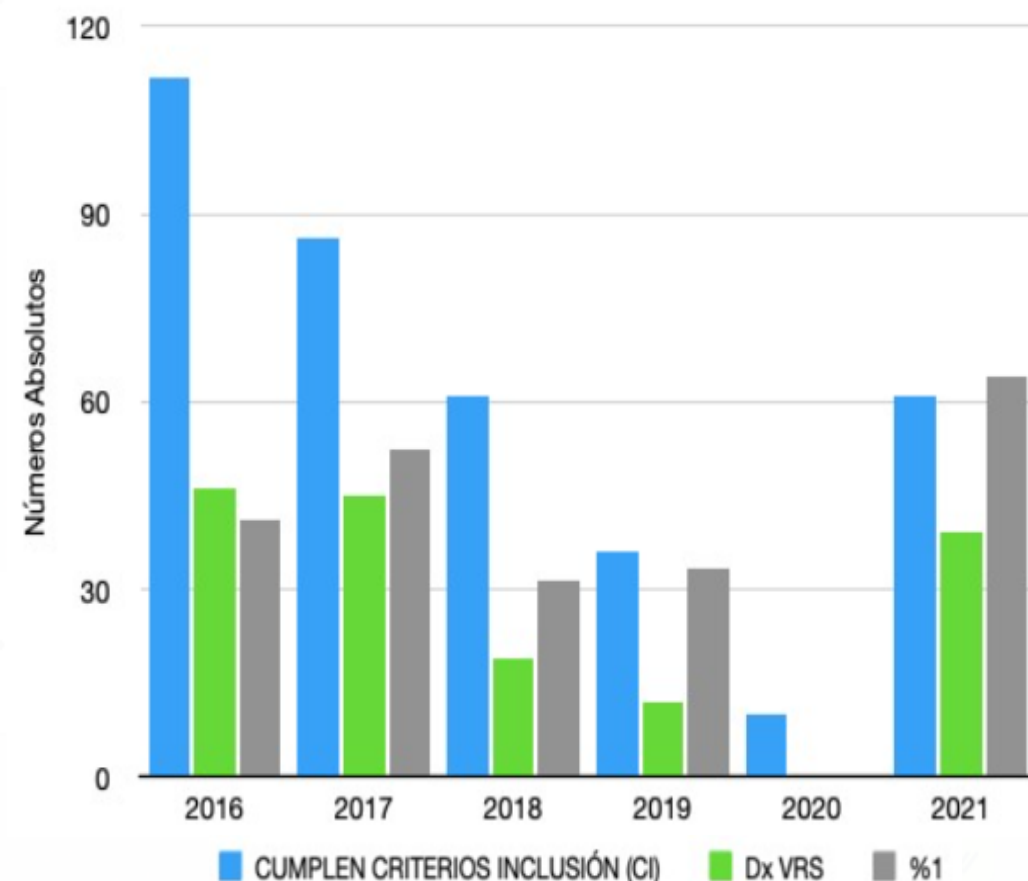
- Solicitamos a la Unidad de Codificación de nuestro hospital comarcal el total de ingresos en el servicio de Pediatría desde el 1 de noviembre al último día del mes febrero de los últimos cinco años.
- Criterios inclusión:
 - **Estancia >24 h**

Diagnóstico principal o secundario	CIE10
Infección aguda (de vía) respiratoria (inferior)	J22
Otras enfermedades pulmonares obstructiva crónicas	J44
Bronquiolitis Aguda	J21
Gripe debida a virus de la gripe no identificado	J11
Nasofaringitis Aguda	J100
Virus Sincitial Respiratorio como causa de enfermedades clasificadas bajo otro concepto	B97.4

RESULTADOS

AÑO	CUMPLEN CRITERIOS INCLUSIÓN (CI)	Dx VRS	% de CI que tienen Dx
2016	112	46	41
2017	86	45	52,3
2018	61	19	31,14
2019	36	12	33,33
2020	10	0	0
2021	61	39	63,93

Tabla 1. Número de pacientes por año que cumplen criterios de inclusión, con diagnóstico de VRS en PCR y el porcentaje que cumplen CI y diagnóstico.



Gráfica 1. Número de pacientes por período bianual que cumplen criterios de inclusión, con diagnóstico de VRS en PCR y el porcentaje que cumplen CI y diagnóstico.

CONCLUSIONES

- Se ha observado una marcada disminución en la incidencia de infecciones respiratorias en la población pediátrica que requieran hospitalización entre el 2016 y el 2020, con un repunte en el último período epidémico (2021-2022).
- Destaca especialmente la ausencia de casos de VRS en 2020-2021.

CONCLUSIONES

- Las medidas epidemiológicas para evitar la propagación del SARS-COV-2, probablemente hayan sido la principal causa de disminución de la infección de otros virus respiratorios.
- Sería interesante confirmar los resultados de nuestro hospital con los de otros hospitales.

GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN

 601.03.61.04

 cristian.monpe@hotmail.com

