



68 Congreso AEP
PALMA DE MALLORCA
Palau de Congressos • 2, 3 y 4 de junio de 2022



EPIDEMIOLOGÍA DE LA CANDIDIASIS INVASIVA EN PEDIATRIA

María Mora Loro, Diego Lozano Durán, Laura Martín Pedraz,

Antonio Medina Claros, Begoña Carazo Gallego

Unidad de Infectología Pediátrica. Hospital Materno-Infantil de Málaga





68 Congreso AEP
PALMA DE MALLORCA
Palau de Congressos • 2, 3 y 4 de junio de 2022



DECLARACIÓN DE POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERESES

EPIDEMIOLOGÍA DE LA CANDIDIASIS INVASIVA EN PEDIATRÍA

Relativas a esta presentación no existen potenciales conflictos de intereses:

María Mora Loro, Diego Lozano Durán, Laura Martín Pedraz, Antonio Medina Claros,
Begoña Carazo Gallego

INTRODUCCIÓN

La candidiasis invasiva (CI) es la infección fúngica invasiva (IFI) más frecuente en pediatría

1ª causa IFI
4ª causa infección nosocomial



MORTALIDAD 20-40%

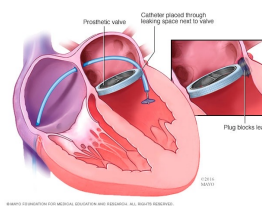
FACTORES DE RIESGO

Neonatos
y lactantes

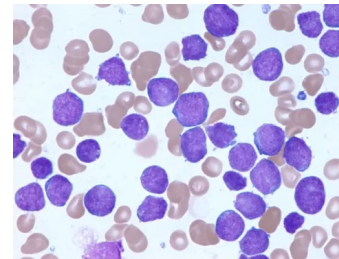


Antibioterapia de
amplio espectro

Catéteres vasculares,
dispositivos externos



Neoplasias,
alteración
ID celular



Cirugía abdominal

Figueras, C., et al. 2011. «Recomendaciones de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica sobre diagnóstico y tratamiento de la candidiasis invasiva». *Anales de Pediatría*.

INTRODUCCIÓN

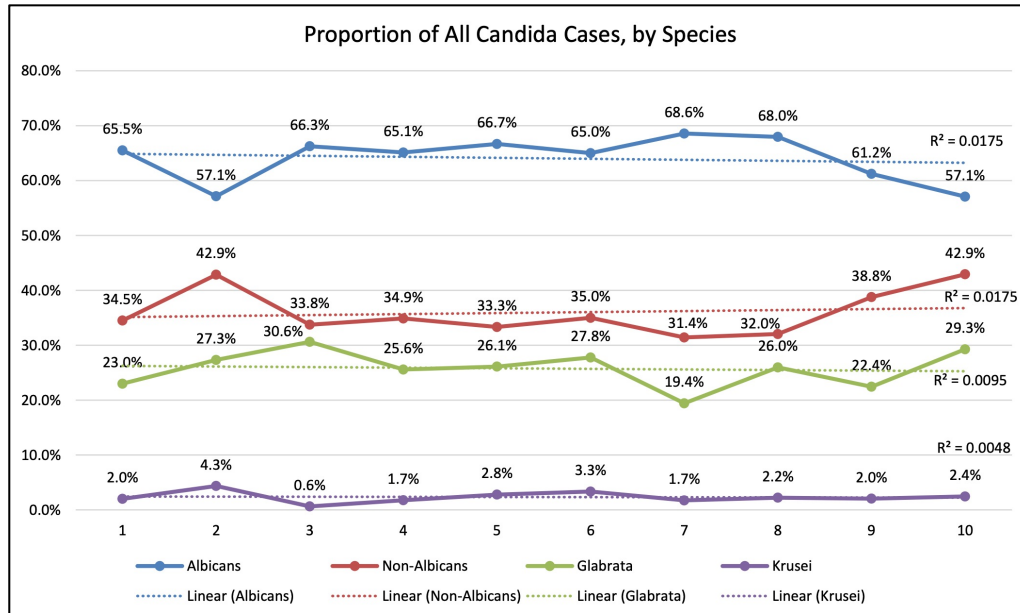


Table 1. Species Distribution of *Candida* Isolates: SENTRY Program, 1997–2016

Year	No. Tested	% by Species				
		CA	CG	CP	CT	CK
1997–2001	5067	57.4	16.0	12.3	9.1	2.5
2006–2008	2647	51.2	15.9	16.8	10.7	2.1
2009–2011	4080	45.3	18.9	17.6	10.0	2.6
2012–2014	4928	46.3	19.3	15.1	8.6	3.2
2015–2016	3653	46.4	19.6	14.4	8.3	2.8

Abbreviations: CA, *C. albicans*; CG, *C. glabrata*; CK, *C. krusei*; CP, *C. parapsilosis*; CT, *C. tropicalis*.

Pfaller MA. 2019. Twenty years of the SENTRY antifungal surveillance program: results for *Candida* species from 1997-2016. Open Forum Infectious Diseases.

ESPECIE DE CANDIDA	FACTORES DE RIESGO
<i>C. parapsilosis</i>	Neonatos CVC Nutrición parenteral
<i>C. glabrata</i>	TMO Exposición a fluconazol
<i>C. krusei</i>	Cirugía reciente Exposición a fluconazol
<i>C. tropicalis</i>	Neutropenia Oncohematológicos

↑ MORTALIDAD

C. albicans especie más frecuente



En los últimos años,
aumento creciente
especies no albicans

OBJETIVO



El objetivo de nuestro estudio es describir las características epidemiológicas, factores de riesgo y tratamiento para CI en población pediátrica.

MATERIAL Y MÉTODOS



Estudio descriptivo y analítico retrospectivo:

- **Niños <14 años con hemocultivo positivo a *Candida spp.***
- Revisión HC de pacientes ingresados entre 2010-2020 en un hospital de tercer nivel.

VARIABLES ANALIZADAS

- Edad y sexo
- Especies de *Candida*
- Factores de riesgo
- Unidades de ingreso
- Tratamiento antifúngico



Se realizó un análisis estadístico de los datos mediante los programas Excel y SPSS

Análisis de variables cualitativas

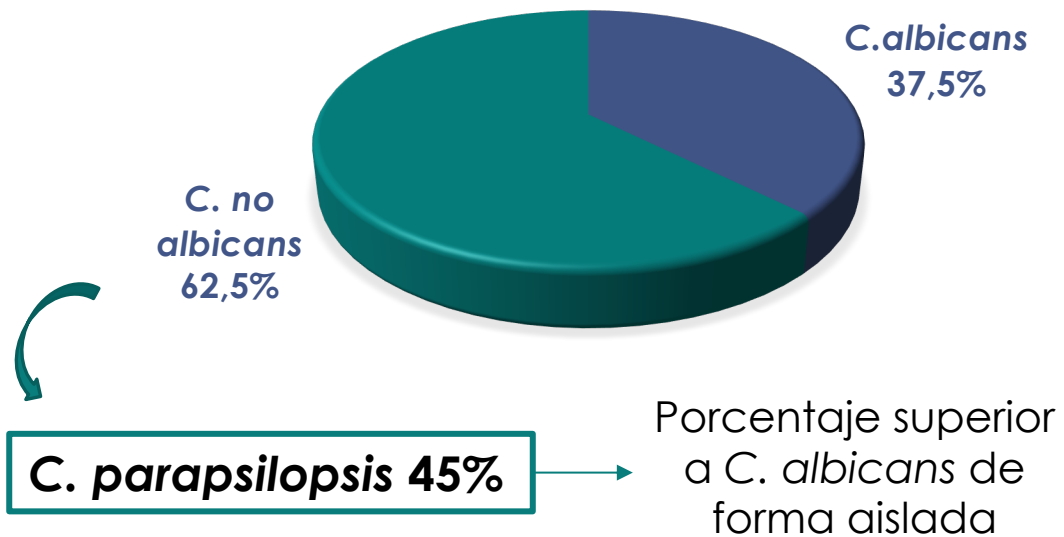
- Chi cuadrado de Pearson
- Test exacto de Fisher

RESULTADOS

MUESTRA: 80 pacientes → 35,4% mujeres ♀
64,6% varones ♂

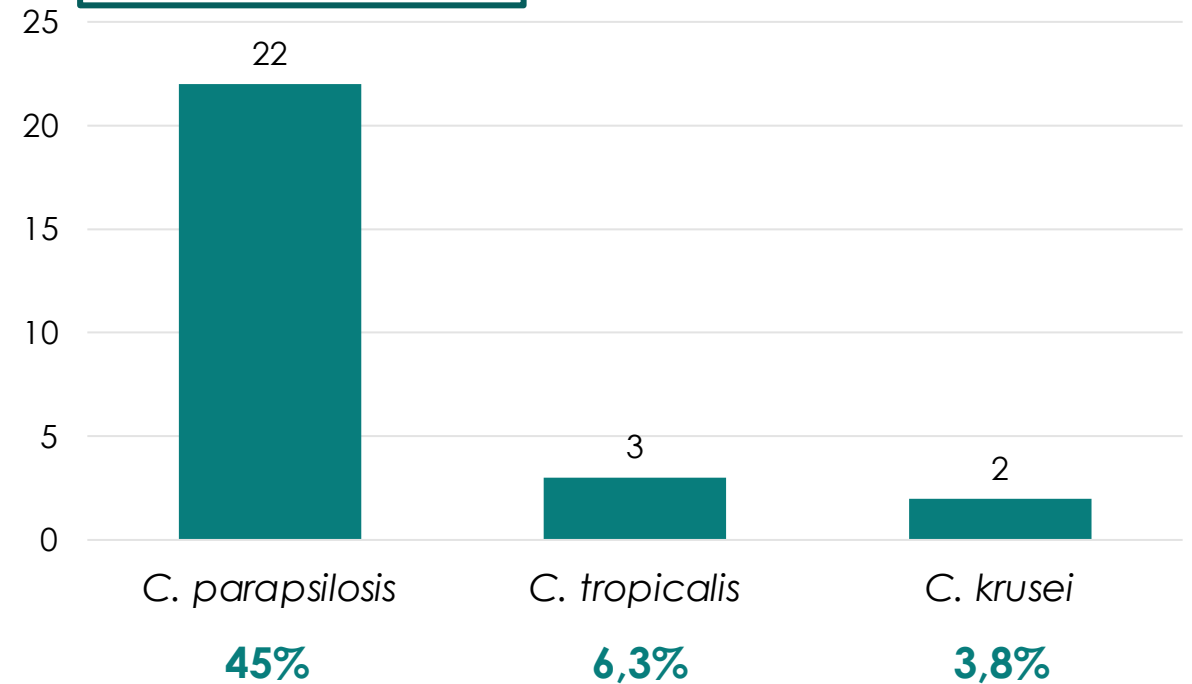
EDAD AL DIAGNÓSTICO: Mediana 12 meses

ESPECIES CANDIDA



C. NO ALBICANS

→ Grupo más frecuente

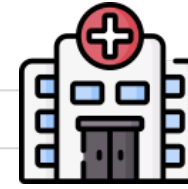


RESULTADOS

Datos analizados 69/80 pacientes (86,2%)



UNIDADES DE INGRESO

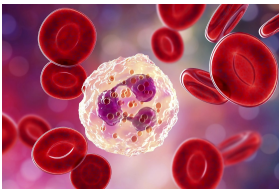


UCIP

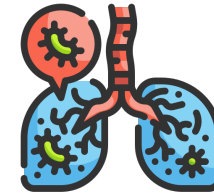
44,3%



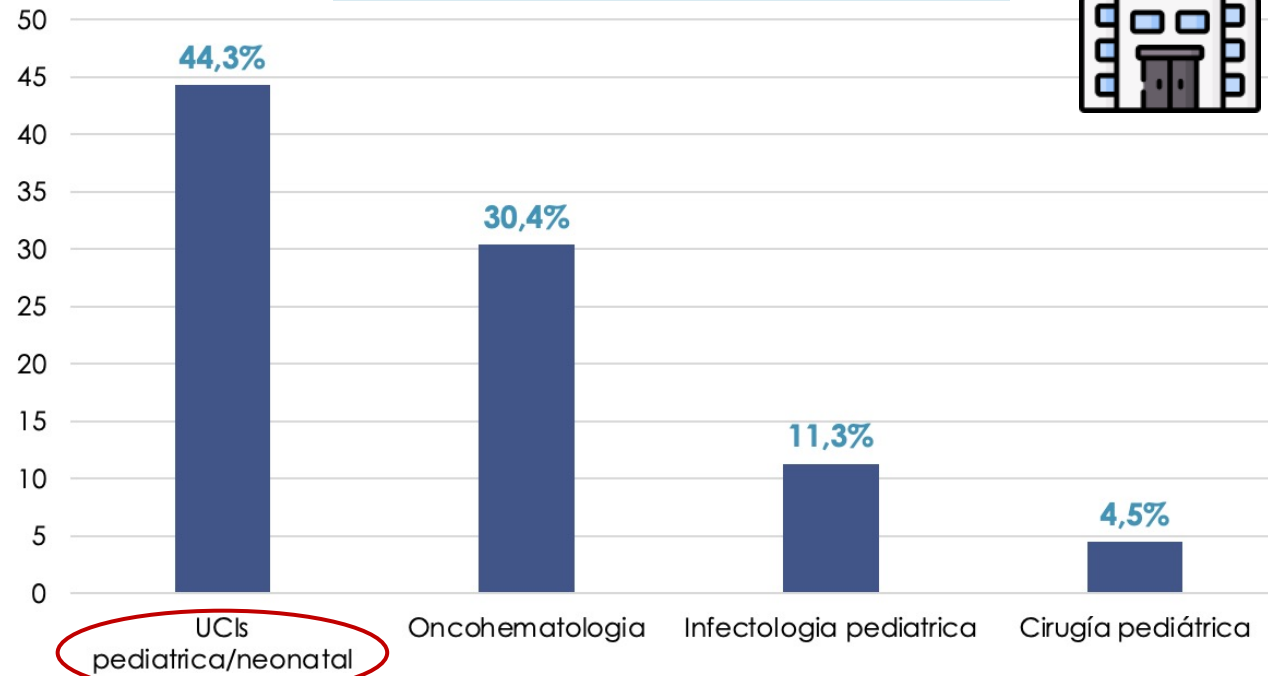
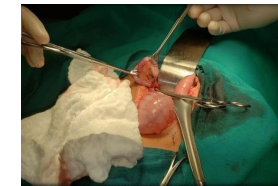
Oncohematología



Unidad
Infectología



Cirugía



Número
pacientes

30

21

8

3

FACTORES DE RIESGO

Datos analizados 69/80 pacientes (86,2%)



FACTOR DE RIESGO	C. ALBICANS	C. NO ALBICANS	TOTAL	P VALOR
Prematuridad	5	10	15 (22,7%)	0,543
Oncohematológico	5	19	24 (30%)	0,046
Enfermedad crónica	3	6	9 (11,4%)	0,544
Cardiopatía	7	2	9 (11,4%)	0,02
ID primaria	0	2	2 (2,8%)	0,397
Trasplante. MO	1	4	5 (7,2%)	0,328
Neutropenia previa	6	13	19 (28,8%)	0,450
ATB amplio espectro	20	26	46 (72%)	0,595
Portador CVC	19	28	47 (73,4%)	0,716
Nutrición parenteral	10	13	23 (35,4%)	0,681

CVC 4/8 (50%)



Especie más frecuente
C. parapsilosis → 46,7%

82,2% neutropenia grave
($< 500/\text{mm}^3$)

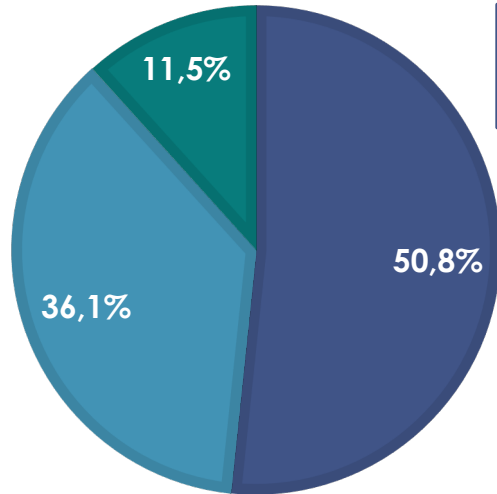
Duración mediana
17 días previa infección

No significación estadística entre factores de riesgo y las distintas especies de *C. no albicans*

RESULTADOS

ANTIFÚNGICO DIRIGIDO

■ Fluconazol ■ Anfotericina B ■ Equinocandinas

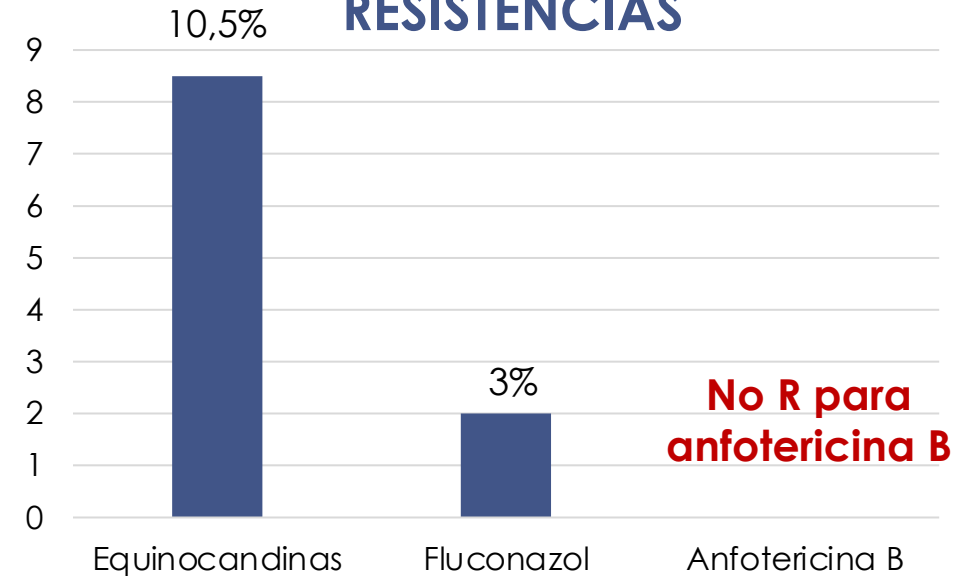


FLUCONAZOL
MÁS FRECUENTE



La mortalidad reportada fue 1,4%
en la muestra estudiada

RESISTENCIAS



Se observó **relación significativa entre R a equinocandinas y *C. parapsilosis* ($p=0,02$)**

Las R a fluconazol correspondieron al aislamiento de *C. krusei*, siendo sensible a voriconazol.



CONCLUSIONES

- En nuestra muestra, la especie más frecuente fue *C. parapsilosis* en un porcentaje superior a *C. albicans* de forma aislada.
- Las principales unidades de ingreso fueron las UCI pediátrica y neonatal, seguido de la Unidad de Oncohematología y la Unidad de Infectología Pediátrica.
- La mitad de CI en pacientes prematuros fueron secundarias a CVC, siendo la especie más frecuente *C. parapsilosis*.
- Se observó mayor aislamiento de CNA en pacientes oncohematológicos y *C. albicans* en pacientes cardiopatas de forma estadísticamente significativa.
- El antifúngico con mayor porcentaje de resistencias fueron las equinocandinas, con asociación significativa con *C. parapsilosis*.