

## **Riesgo de Infección Bacteriana Grave en lactantes menores de 90 días con fiebre sin foco, según la edad y el estado general**

**Julie Cayrol<sup>1</sup>, Arístides Rivas<sup>1</sup>, Mercedes De La Torre<sup>2</sup>, Borja Gómez<sup>3</sup>, Nieves De Lucas<sup>4</sup>**

- 1. HGU. Gregorio Marañón, Madrid, Madrid, España**
- 2. Hospital Niño Jesús, Madrid, Madrid, España**
- 3. Hospital Cruces, Barakaldo, Vizcaya, España**
- 4. SAMUR-Protección civil, Madrid, Madrid, España**

**Introducción y Objetivos:** analizar el riesgo de infección bacteriana potencialmente grave (IBPG) y de infección bacteriana invasora (IBI) en los niños menores de 90 días con fiebre sin foco (FSF) según la edad y el estado general.

**Métodos:** es un estudio prospectivo de los lactantes menores de 90 días con FSF atendidos durante dos años (Octubre 2011 – Septiembre 2013) en 19 Servicios de Urgencias Pediátricas. Se excluyeron aquellos en los que faltaba alguno de los datos obligatorios establecidos (recuento leucocitario, proteína C-reactiva, hemocultivo o urocultivo recogido por método estéril) o el consentimiento informado. Las definiciones utilizadas han sido:

Afectación del estado general: se ha considerado que el lactante no tiene “buen estado general” si el médico que lo atiende aprecia regular/mal estado general, irritabilidad, cianosis, hipotonía, cutis marmóreo-pálido o mala perfusión periférica.

IBPG: aislamiento de una bacteria patógena en sangre, líquido cefalorraquídeo, orina o heces.

IBI: aislamiento de una bacteria patógena en sangre o líquido cefalorraquídeo.

**Resultados:** se han atendido 4008 lactantes menores de 90 días con FSF. Tras aplicar los criterios de exclusión, se analizaron 3401 (84,8%); 59,65% eran varones. Se diagnosticó una IBPG en 784 pacientes (23%; 704 eran infecciones urinarias) y una IBI en 106 de ellos (3.1%; 31 bacteriemias ocultas, 38 infecciones de orina con bacteriemia, 19 sepsis, 17 meningitis bacterianas y 1 adenitis cervical con bacteriemia). La tasa de IBPG no invasora es similar en los lactantes con buen estado general (610/3035; 20,1%) y mal estado general (68/367; 18,5%). La tasa de IBI es más alta en los pacientes con mal estado general (32/367; 8,7%) que en los que tienen buen estado general (74/3035; 2,4%) con una diferencia estadística significativa ( $p < 0,001$ ; odds ratio 3,5 (2,3-5,4; IC 95%). El mejor punto de corte en la edad para distinguir pacientes con alto y bajo riesgo de IBPG fue 21 días de vida y de IBI 30 días (Tabla 1). En el subgrupo de pacientes con buen estado general (3035) el riesgo de IBPG es mayor en los menores de 21 días y el riesgo de IBI en los menores de 15 días de vida.

**Conclusiones:** la edad y el estado general sirven para evaluar sobre todo el riesgo de IBI. Los lactantes menores de 3 meses con fiebre sin foco y mal estado general y aquellos menores de 15 días de vida, aunque tengan buen estado general, son pacientes con alto riesgo de padecer una infección bacteriana invasora.