

TEMAS LIBRES PRESENTADOS EN EL XXVI CONGRESO PERUANA DE PEDIATRÍA - IQUITOS 2010

NEONATOLOGÍA

Morbimortalidad y complicaciones asociadas a la ventilación mecánica neonatal en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa. Mayo 2008 - Abril 2010

Dra. Vilma Graciela Apaza Quispe ¹, Dr. Ronald Sánchez Pérez ²

RESUMEN:

Introducción: La ventilación mecánica, es un recurso de extrema utilidad y efectividad en la atención de neonatos que requieren de soporte vital, pero que no está exento de riesgos que deben preverse y en lo posible identificarlos en forma temprana

Objetivo: Describir la frecuencia de morbilidad y las complicaciones del empleo de ventilación mecánica en neonatos del HRHDE en el periodo comprendido entre mayo del 2008 a abril del 2010.

Metodología: Estudio observacional, transversal y retrospectiva, cuyo universo estuvo conformado por todos los neonatos ingresados a la UCIN, que cumplieron criterios de selección.

Resultados: La frecuencia de uso de ventilación mecánica en el periodo de estudio fue de 39,53%. El 45,88% de neonatos fueron mujeres y 54,12% varones, con 68,24% de prematuros. El 16,47% tuvo peso extremadamente bajo, 24,12% muy bajo peso, 32,35% con peso bajo. En 40,59% se requirió ventilación inmediatamente después de nacer, mientras que el 69,41% lo necesitó durante las primeras 24 horas; la duración promedio de la ventilación mecánica fue de 1 a 7 días en 63,53% de casos. El motivo de ventilación más frecuente fue la enfermedad de membrana hialina (31,76%), la neumonía (17,65%) y estado postoperatorio (11,76%). La modalidad ventilatoria más empleada (68,24%) fue la ventilación mandatoria intermitente sincronizada (SIMV). El 32,35% presentó complicaciones infecciosas, 21,76% asociadas a la administración de oxígeno y 28,82% hematológicas. La mortalidad fue de 48,24%.

Conclusiones: La ventilación mecánica es un procedimiento útil y necesario en neonatos críticamente enfermos, pero se asocia a elevada mortalidad y morbilidad.

Morbidity and complications associated with neonatal mechanical ventilation in Hospital Regional- Arequipa Honorio Delgado Espinoza. may 2008 - april 2010

ABSTRACT:

Introduction: Mechanical ventilation is an extremely useful resource and effectiveness in the care of infants requiring life support, but is not without risks to be provided and where possible to identify early. To describe the frequency of mortality and complications of the use of mechanical ventilation in infants in the HRHDE in the period May 2008 to April 2010.

Methods: Observational, transversal and retrospective study, which study group consisted of all infants admitted to the NICU, who met the selection criteria.

Results: The frequency of use of mechanical ventilation in the study period was 39.53%. The 45.88% of infants were female and 54.12% male, 68.24% of premature newborns. The 16.47% was extremely low birthweight, very low birth weight 24.12%, 32.35% underweight. In 40.59% required ventilation immediately after birth, while 69.41% is needed for the first 24 hours, the average duration of mechanical ventilation was 1 to 7 days in 63.53% of cases. The most common reason for ventilation was hyaline membrane disease (31.76%), pneumonia (17.65%) and postoperative status (11.76%). The most used type of ventilation (68.24%) was synchronized intermittent mandatory ventilation (SIMV). The infectious complications 32.35%, 21.76% associated with the administration of oxygen and 28.82% hematologic. The mortality rate was 48.24%.

Conclusions: Mechanical ventilation is a useful and necessary in critically ill neonates, but is associated with high mortality and morbidity.

Prevalencia retinopatía de la prematuridad hospital regional Docente las Mercedes-Chiclayo 2007-2009.

*Dra. Carmen I. Gutiérrez Gutiérrez*¹

RESUMEN:

Introducción: La ROP trastorno complejo y multifactorial de los niños prematuros, constituyen la tercera causa de ceguera en países en desarrollo, por lo que el tamizaje, prevención, diagnóstico y tratamiento oportunos contribuirán a mejorar o disminuir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de los niños.

Objetivo: Conocer la prevalencia y factores de riesgo asociados a ROP, en el Servicio de Neonatología en periodo de tres años.

Material y Métodos: Estudio longitudinal, descriptivo, retrospectivo, se incluyen 343 RN PT menores de 2000 gr registrados la ficha ROP periodo 2007-2009 tomando en cuenta los diagnósticos ROP características, factores de riesgo: sexo, edad gestacional, peso al nacer, Apgar, asfixia neonatal, sepsis, suplemento de oxígeno, SDR, surfactante, esteroides sistémicos, transfusiones.

Resultados: Del total de niños tamizados se diagnóstico ROP en 175. características: ROP I 45%, ROP II 46%, ROP III plus 7%, ROPIII 105, ROP plus 2%, ROP IV 2%, referidos para cirugía láser 37%, sexo 31% masculino, 31% femenino. Edad gestacional 66% menor de 32 semanas. Peso al nacer 64%, menores de 1500 gr 79%, reciben oxígeno 75%, asfixia neonatal 5%, sepsis 50%, transfusiones 10%, surfactante 975, esteroides sistémicos 25, SDR 67%.

Conclusiones: El mayor porcentaje de RNPT con ROP se encuentra entre los menores de 1500 gr., encontrándose como factor de riesgo el suplemento de O₂, el que se administra sin mezclador ni humidificador, SDR y sepsis. Se hace necesaria la mejor implementación para brindar óptima atención y disminuir algunos factores de riesgo.

Retinopathy prematurity prevalence at Regional Hospital las Mercedes-Chiclayo 2007-2009.

ABSTRACT:

Introduction: ROP complex and multifactorial disorder of premature infants, are the third leading cause of blindness in developing countries, so the screening, prevention, diagnosis and treatment contribute to improve to reduce morbidity and improve quality of life children.

Objective: To determine the prevalence and risk factors associated with ROP in the Neonatology Service in a period of three years.

Material and Methods: A longitudinal, descriptive, retrospective, including 343 PT RN registered under 2000 gr ROP tab period 2007-2009 taking into account the characteristics ROP diagnosis, risk factors: gender, gestational age, birth weight, Apgar, neonatal asphyxia, sepsis, oxygen, RDS, surfactant, systemic steroids, blood transfusions.

Results: Of all children screened for ROP was diagnosed in 175. Features: ROP I 45% II 46% ROP, ROP III plus 7% ROPIII 105, ROP plus 2%, 2% IV ROP referred for laser surgery 37%, 31% male sex, 31% female. 66% gestational age less than 32 weeks. Birth weight 64% less than 1500 g 79%, 75% received oxygen, 5% neonatal asphyxia, sepsis 50%, 10% transfusion, surfactant 975, systemic steroids 25, SDR 67%.

Conclusions: The highest percentage of preterm infants with ROP is among those under 1500 gr., Being a risk factor for supplemental O₂, which is given without a mixer or humidifier, RDS and sepsis. It is imperative to better implementation for optimal care and reduce risk factors.

Reporte de caso: Bebé colodión

Llontop Panta Margarita Del Pilar; Bambaren Páez Enrique, Prevost Ruiz Yolanda, Webb Linares Verónica, Pacheco Delgado Karen; Altamirano Juan

RESUMEN:

Introducción: El "Bebé colodión" es una forma rara de dermatosis ictiosiforme congénita, presentan una membrana dura ("celofán") que cubre todo el cuerpo (colodión). Diagnóstico es clínico, la

evolución permitirá ubicarlo en tipo de ictiosis que desarrollará. Causado por la expresión de un desorden de queratinización en recién nacidos.

Material y Métodos: Caso clínico. Pretermino varón de 36 semanas, adecuado para edad gestacional, nacido de madre primigesta, controlada, con RPM de 44 horas (recibió Ampicilina y Gentamicina). Niega otras patologías. Padres sin antecedentes de ictiosis.

Parto vaginal, líquido amniótico claro, placenta normal, APGAR 8(1') 10(5'), Peso: 2545 g.

Al examen: despierto, activo, FC 120, FR:54. Piel engrosada, brillante, "apergaminada", con fisuras en áreas de flexión. Ectropion bilateral, eclabium. Manos, piernas y pies edematizados. Sin alteraciones a otro nivel. Fontanela anterior normotensa, fuerza y tono muscular adecuado, Moro completo, succión y prensión presentes.

Se inicia humidificación de incubadora, agentes tópicos antibacterianos e hidratantes para la piel. Neonato evolucionó favorablemente, sin distrés respiratorio ni procesos infecciosos, con descamación progresiva de la piel, quedando una piel fina y de apariencia normal, con mejoría del ectropion y eclabium.

Conclusiones: El bebé colodión representa una dificultad en el tratamiento, porque frecuentemente nace prematuro y por la facilidad de la formación de fisuras facilitando infecciones, deshidratación. Se comunica este caso por ser poco frecuente y como contribución a un mejor registro de esta patología, en la que tiene interés el consejo genético.

Case report: Collodion baby

ABSTRACT:

Introduction: The "collodion baby" is a rare form of congenital ichthyosiform dermatosis, have a tough membrane ("cellophane") covering the whole body (collodion). Diagnosis is clinical, the development will place you in that type of ichthyosis developed. Caused by the expression of a keratinization disorder in newborns.

Material And Methods: Case report. Preterm newborn male, born at 36 weeks gestational age, appropriate for gestational age; product of first pregnancy, prenatal control, present RPM of 44 hours (received ampicillin and gentamicin).

Denies other diseases. Parents with no history of ichthyosis.

Vaginal delivery, amniotic fluid, clear, normal placenta, APGAR 8 (1 ') 10 (5'), Weight: 2545 g. Physical examination: awake, active, FC 120, FR: 54. Thickened skin, glossy, "parchment", with fissures in areas of bilateral flexión. Ectropion, eclabium. Hands, legs and feet edematous. No changes to another level. Anterior fontanelle normotensive adequate muscle strength and tone, full Moro, sucking and grasping present.

Incubator starts wetting agents, topical antibacterial and hydrating the skin.

Neonate favorable evolution without respiratory distress or infections, progressive scaly skin, leaving a thin skin and normal appearance with ectropion and eclabium improvement.

Conclusions: The collodion baby presents a difficulty in treatment, because often born prematurely and the ease of formation of cracks that facilitate infection, dehydration. This case is reported to be rare and as a contribution to a better record of this disease, which is interested in genetic counseling.

Readmisiones hospitalarias en recién nacidos egresados de alojamiento conjunto

Zapata Cubas, Claudia; Yáñez Ibárcena, Patricia

RESUMEN:

Introducción: La readmisión hospitalaria constituye un desafío para el médico neonatólogo debido a la poca especificidad de la sintomatología de este grupo etéreo.

Objetivo: Conocer las causas de reingreso; características perinatales y la morbimortalidad de los recién nacidos egresados de alojamiento conjunto y readmitidos en los primeros 28 días de vida.

Materiales y Métodos: Estudio observacional, transversal, incluyó a todos los recién nacidos egresados de Alojamiento Conjunto y readmitidos en el Servicio de Neonatología del Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé en los primeros 28 días de vida en el período de enero a junio del 2010.

Resultados: Total de RN readmitidos fue 45, 2 de ellos con 2 reingresos. Promedio de edad materna 20 años (19-34). 56% de madres tuvieron CPN adecuado, 22% CPN insuficiente, 53% primigesta. El 38% de los RN nacieron por cesárea (17/45). Peso de nacimiento promedio 3114 g. DS + 568. Edad gestacional promedio 39 semanas, 24% fueron prematuros límites, 53% sexo masculino, 93% presentaron APGAR adecuado. Edad media al alta fue 3.7 días y la edad promedio al reingreso 13.1 días. Los diagnósticos principales fueron: 38% hiperbilirrubinemia; 33% mala técnica de lactancia materna y deshidratación y 20% infecciones. Un paciente falleció (2.2%), con diagnóstico de apnea.

Conclusiones: Las causas de readmisión hospitalaria fueron hiperbilirrubinemia y mala técnica de lactancia materna, las cuales podrían prevenirse con una adecuada atención durante el alojamiento conjunto.

Hospital readmissions in newborn infants discharged from rooming mother child

ABSTRACT:

Introduction: The hospital readmission is a challenge for the neonatologist physician because of poor specificity of symptoms in this age group.

Objective: To determine the causes of readmission, characteristics and perinatal morbidity and mortality of newborns discharged from rooming and readmitted within 28 days of life.

Materials and Methods: An observational, transverse, and included all newborns discharged in Rooming and reinstated in the Neonatology Service of the National Hospital Madre Niño San Bartolomé in the first 28 days of life in the period from January to June 2010.

Results: Total number of newborns were readmitted was 45, 2 of them with 2 readmissions. Average maternal age 20 years (19-34). 56% of mothers had adequate CPN, CPN 22% poor, 53% primigravida. 38% of newborns were delivered by cesarean (17/45). Average birth weight was 3114 g. DS + 568. Mean gestational age 39 weeks, 24% were premature limits, 53% male, 93% had adequate APGAR. Average age at discharge was 3.7 days and the average age 13.1 days to reentry. The main diagnoses were: hyperbilirubinemia 38%, 33% poor breastfeeding technique and

20% dehydration and infections. One patient died (2.2%), diagnosed with apnea.

Conclusions: The causes of hospital readmission were hyperbilirubinemia and breastfeeding bad technique, which could be prevented with adequate care during the patient rooms.

Factores Asociados a la mortalidad perinatal Hospital Regional de Loreto- 2009

J. Magallanes Castilla; M. Villanueva Benites; D. Mori Quiroz; J. Sánchez Arenas; J. Vásquez Vásquez; M. Mestanza Montoya; J. Flores Chávez y N. Espinoza Ramírez.

RESUMEN:

Introducción: La Mortalidad Perinatal es la primera causa de muerte en la población infantil en nuestro país, a pesar que la mortalidad infantil ha disminuido, es preocupante la elevada tasas de mortalidad perinatal en los diferentes hospitales del país, y ante la escasez de estudios que aborden este tema en la Región Loreto se plantea la siguiente interrogante ¿Cuáles son los factores asociados a la Mortalidad Perinatal en el Hospital Regional de Loreto, en el año 2009?

OBJETIVOS: Determinar los factores asociados a la mortalidad perinatal (factores maternos, gestacionales, del parto y del recién nacido).

Material y Métodos: Estudio epidemiológico analítico, diseño Casos y Controles, en el Hospital Regional de Loreto, durante el año 2,009. Los casos (n = 58) fueron aquellos neonatos vivos o muertos que nacieron y fallecieron entre las 28 semanas de gestación a los 7 días de vida extrauterina, y los controles (n = 116) fueron los recién nacido vivo entre las 28 semanas de gestación y los 7 días de vida extrauterina. Los datos se obtuvieron de las Historias Clínicas Perinatales del Hospital Regional de Loreto. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS 11.5, se utilizó estadística descriptiva e inferencial (Chi cuadrado, OR).

Resultados: La Tasa de Mortalidad Perinatal en el Hospital Regional de Loreto en el año 2009 fue de 30.50 x 1000 nv. (TMFT = 15.48 y TMNP = 15.01). Los factores relacionados a la mortalidad perinatal fueron: N° de Control Prenatal, RPM, Edad Gestacional, peso del RN, Apgar al minuto y a los 5', malformaciones congénitas, Sepsis, asfisia, enfermedad de membrana hialina,

antecedente de parto prematuro y mortinato, y tipo de presentación. Asimismo se obtuvo el OR, apreciándose que la gestante con menos de 5 controles prenatales tiene 2.5 veces más riesgo de tener muerte perinatal que las que tienen 5 o más controles prenatales. Por otro lado el realizarse el control prenatal es un factor protector contra la muerte perinatal. Los recién nacidos con peso menores de 2,500 gramos tienen 13.9 veces más riesgos de tener muerte perinatal que los niños con peso igual o mayores de 2,500 gramos. Los recién nacidos con edad gestacional menor de 37 semanas tienen 23 veces más riesgos de presentar muerte perinatal. Los recién nacidos con apgar al minuto menor de 7 puntos tienen 40 veces mayor riesgo de tener muerte perinatal.

Conclusiones: Los resultados muestran la necesidad de implementar medidas de prevención y control que aseguren la identificación del riesgo en las mujeres embarazadas, con el fin de disminuir la incidencia de mortalidad perinatal. Se recomienda implementar estrategias dirigidas a disminuir la MFT con énfasis en el control prenatal, y en la MNP reducir la incidencia de Apgar bajo y muy bajo. Intervenciones adecuadas en las unidades de cuidado neonatal como en centros de atención de nivel primario.

Factors Associated with Regional Hospital perinatal mortality of Loreto-2009

ABSTRACT:

Introduction: Perinatal mortality is the leading cause of death in children in our country, although child mortality has decreased, it is concerned by the high perinatal mortality rates in different hospitals in the country, and given the scarcity of studies address this issue in the Loreto region raises the following question What are the factors associated with perinatal mortality in the Regional Hospital of Loreto in 2009?

To determine the factors associated with perinatal mortality (maternal, gestational, delivery and newborn).

Material and Methods: An epidemiological analytical Case-Control Design in the Hospital Regional de Loreto, in the year 2009. Cases (n = 58) were newborns alive or dead who were born and died between 28 weeks of gestation and 7 days after birth, and controls (n = 116) were live-born infants between 28 weeks of gestation and 7 days after birth. The data were obtained from the Perinatal Medical Records Regional Hospital

of Loreto. For data processing software was used SPSS 11.5, descriptive statistics and inferential (Chi square, OR).

Results: Perinatal Mortality Rate in the Regional Hospital of Loreto in 2009 was 30.50 per 1000 live births. (TMFT TMNP = = 15.48 and 15.01). Factors related to perinatal mortality were: No. of Antenatal Care, RPM, gestational age, weight of the newborn, Apgar at one minute and 5', congenital malformations, sepsis, asphyxia, hyaline membrane disease, history of preterm delivery and stillbirth, and type of presentation. It also won the OR, to appreciate that the pregnant woman with less than 5 prenatal visits is 2.5 times higher risk of perinatal death than those with 5 or more prenatal visits. On the other hand made prenatal care is a protective factor against perinatal death. Newborns weighing less than 2,500 grams are 13.9 times more likely to have perinatal death than children with weight equal to or greater than 2,500 grams. Newborns with gestational age less than 37 weeks are 23 times more likely to provide perinatal death. Newborns with less than a minute Apgar score of 7 points are 40 times higher risk of perinatal death.

Conclusions: The results show the need to implement prevention and control to identify at-risk pregnant women to reduce the incidence of perinatal mortality. We recommend to develop strategies for reducing the MFT with emphasis on prenatal care, and the MNP reduce the incidence of low and very low Apgar. Appropriate interventions in neonatal care units in care at the primary level.

Factores de riesgo Maternos Asociados con el bajo peso al nacer en el Hospital de Apoyo de Barranca, junio 2009- mayo 2010

Marceli Torres Lozano, Hugo Antonio Mezarina Esquivel, José Daniel Torres Alarcón, Loshua Zevallos Paredes, Sarai Cabrera Cueva

RESUMEN:

Introducción: El bajo peso al nacer (BPN) constituye un importante problema de salud pública, sobre todo en los países subdesarrollados. La OMS calcula que el índice a nivel mundial es de 17%. El bajo peso al nacer (BPN), con cifras inferiores a los 2500g, es una de las causas más importantes de la morbi-mortalidad infantil y perinatal.

Objetivo: Identificar factores de riesgo asociados con bajo peso al nacer en el Hospital de Barranca.

Material y Métodos

Se realizó un estudio analítico de tipo caso-control en los recién nacidos en el Hospital de Barranca en el periodo Junio 2009- Mayo 2010, se seleccionaron 73 casos y 112 controles, los datos fueron tomados del Sistema Informático Perinatal y se revisaron las Historias Clínicas de los neonatos incluidos en el estudio a través de fichas prediseñadas para el estudio. Se analizarán aspectos como: infección urinaria, control prenatal (CPN), edad de la gestante. Se identificaron como casos a recién nacidos (RN) con peso menor 2500gr y como controles a recién nacidos con peso mayor 2500 gr.

Resultados: Durante el periodo de estudio ocurrieron 1733 partos, 1102(63.59%) eutócicos y 631(36.41%) distócicos, 73(4.21%) fueron RN vivos con bajo peso de los cuales el 54.8% fueron de sexo femenino.

De los factores estudiados la ITU materna y la falta de CPN estuvieron asociados con bajo peso al nacer con un OR de 3.74 (IC: 1.92-7.32) y 3.39 (I.C:1.70-6.76) respectivamente. Respecto a la edad materna se encontró que las edades maternas de 20 a 24 años y mayor de 35 años estuvieron asociados con bajo peso al nacer aunque no fue estadísticamente significativa, con un OR de 1.31 (IC:0.88-1.94) y 2.66 (IC:0.90-8.08) respectivamente.

Conclusiones: La ITU y la falta de CPN son factores de riesgo para bajo peso al nacer. La edad materna no tiene influencia en el BPN. Se hace necesaria la detección oportuna y el tratamiento adecuado de la ITU así como la promoción del CPN entre las gestantes, para prevenir el bajo peso al nacer

Maternal risk factors associated with low birth weight on hospital barranca, june 2009-may 2010

ABSTRACT:

Introduction: Low birth weight (LBW) is a major public health problem, especially in underdeveloped countries. WHO estimates that the global rate is 17%. The low birth weight (LBW), with levels below the 2500g, is one of the most important causes of morbidity and perinatal mortality.

Objective: To identify risk factors associated with low birth weight in the Hospital de Barranca.

Material and Methods: It is an analytical study of case-control in infants at Hospital de Barranca in the period June 2009 - May 2010, we selected 73 cases and 112 controls, data were taken from the Perinatal Information System and reviewed the medical charts of infants enrolled in the study through art chips for the study.

Aspects such as urinary tract infection, prenatal care (PNC), age of the mother.

Cases were identified as newborns (NB) weighing less than 2,500 gr and as controls for newborns weighing more than 2500 gr.

Results: During the study period 1733 deliveries occurred, 1102 (63.59%) eutocic and 631 (36.41%) dystocia, 73 (4.21%) were low birth weight newborns alive of which 54.8% were female.

Of the factors studied maternal UTI and lack of NPC were associated with low birth weight with an OR of 3.74 (CI: 1.92-7.32) and 3.39 (CI :1.70-6 .76) respectively. Regarding maternal age was found that maternal age 20 to 24 years and more than 35 years were associated with low birth weight, although not statistically significant, with an OR of 1.31 (CI :0.88-1 .94) and 2.66 (CI :0.90-8 .08) respectively.

Conclusions: The ITU and the lack of CPN are risk factors for low birth weight. Maternal age has no influence on the BPN. It requires the timely detection and proper treatment of the ITU and the promotion of NPC among pregnant women to prevent low birth weight.

INFECTOLOGÍA

Características Clínicas y Epidemiológicas en niños con Infección por Influenza AH1N1 en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé (junio 2009 - diciembre 2009).

Karin Villanueva Gavidia

RESUMEN:

En Abril de 2009 se notificaron a la OMS casos humanos de infección por un nuevo virus Influenza H1N1. Las informaciones suscitaron de inmediato una gran preocupación porque los genes del virus

procedían de virus de gripe animal, lo que confirmaba definitivamente que este virus era muy diferente de los de la gripe estacional que habitualmente infectan al ser humano. La gripe pandémica (H1N1) 2009 afectó especialmente a niños y adolescentes, siendo la gripe pandémica una enfermedad de alta incidencia y baja mortalidad en este grupo etario.

Objetivos: Determinar las características clínicas y epidemiológicas en niños con infección por influenza AH1N1 en el HONADOMANI San Bartolomé de junio 2009 hasta diciembre 2009.

Pacientes y Método: Se revisaron todas las historias clínicas (30) de los pacientes pediátricos con diagnóstico confirmado a través de resultado positivo utilizando PCR tiempo

Resultados: Se encontró que el grupo etáreo más frecuente correspondió a los menores de 5 años con un 66.3% (rango de 8 meses a 16 años); el 53.3% de casos fueron mujeres, el 36.7% fueron de nivel socioeconómico bajo. El 60% de los casos tuvo contacto con personas con síntomas respiratorios los 15 días anteriores a la enfermedad; y el 11% de los casos recibieron vacuna contra la influenza estacional. En la Clínica se encontró que el 100% de los niños presentaron fiebre con una media de 39.5°C y de estos 63.3% presentaron temperatura mayor o igual a 39°C. La tos la presentaron el 90% de los casos, rinorrea el 86.7%, malestar general y astenia en el 6.7% y 53.3% respectivamente. El 83.3% de los pacientes cursaron con taquipnea y sibilancias, seguidos por tirajes y subcrepitos en el 76.7% y 73.3% respectivamente. Asimismo, se identificó que el 23.3% de los casos tenían algún grado de desnutrición. Exámenes complementarios: casi el 90% de los pacientes presentaron Proteína C reactiva menor de 32 mg/dl. Prevalció el patrón radiográfico intersticial al inicio de la enfermedad en el 40% de los casos, seguido por el patrón alveolar en el 36.7%. Las comorbilidades que prevalecieron Asma bronquial en el 60% de los pacientes, seguida por SOB en el 30%; además se evidenció que el 16.7% de los casos tuvieron antecedentes de prematuridad y el 10.5% antecedentes de epilepsia. Complicaciones: las más frecuentes Neumonía bacteriana con un 73.35 de los casos, seguida de 46.7% con atelectasias durante su hospitalización, insuficiencia respiratoria en el 40.5 de los casos, neumonía viral en el 30% y sepsis en el 26.7% casos; el 66.7 % de los casos ameritaron apoyo oxigenatorio y el 20.5 requirió ventilación mecánica. El 90% de los casos fueron tratados con Oseltamivir y la duración del esquema más frecuente fue de 5 días. El 76.7 % de los casos recibieron antibioterapia por

infección bacteriana agregada. El 23.35 de los casos requirió manejo en la unidad de Terapia Intensiva (UTIP). 2 pacientes (6.7%) fallecieron.

Conclusiones: La infección por la gripe pandémica Influenza AH1N1, afectó mayormente a menores de 5 años, población en las que se encontró patologías de base —como enfermedades crónicas— que les predispusieron a desarrollar formas graves de gripe pandémica. Es importante recordar que el periodo posterior al de máxima actividad, la intensidad de la pandemia disminuye por debajo de la observada en el momento álgido. En este periodo, la pandemia parece remitir, sin embargo, no pueden descartarse nuevas oleadas y debemos estar preparados para una posible segunda ola.

Epidemiological And Clinical Features In Children With Influenza H1n1 Infection In The National Hospital San Bartolome (June 2009-December 2009).

ABSTRACT:

In April 2009, WHO reported human cases of infection by a new H1N1 virus. The information immediately aroused great concern because the virus genes were from animal influenza virus, confirming that the virus was definitely very different from the seasonal flu that usually infect humans. Pandemic flu (H1N1) 2009 affection to children and adolescents, with a pandemic disease with high incidence and low mortality in this age group.

Objectives: To determine clinical and epidemiological characteristics in children with influenza H1N1 infection in San Bartolome HONADOMANI June 2009 to December 2009.

Patients and Methods: We reviewed all medical records (30) of pediatric patients with a diagnosis confirmed by positive results using PCR time

Results: We found that the most common age group accounted for less than 5 years with 66.3% (range 8 months to 16 years), 53.3% of cases were women, 36.7% were of low socioeconomic status. 60% of cases had contact with persons with respiratory symptoms 15 days prior to the disease, and 11% of patients receiving seasonal influenza vaccine. In the clinic it was found that 100% of children with fever with a mean of 39.5 ° C and of these 63.3% were temperature greater than or equal to 39°C. Coughing the present 90% of cases, 86.7% rhinorrhea, malaise, and

asthenia in 6.7% and 53.3% respectively. 83.3% of the patients had tachypnea and wheezing, followed by runs and subcrepitos in 76.7% and 73.3% respectively. Likewise, we identified that 23.3% of cases had some degree of malnutrition. Supplementary examinations: nearly 90% of patients had C-reactive protein less than 32 mg / dl. Interstitial radiographic pattern prevailed at the beginning of the disease in 40% of cases, followed by the alveolar pattern in 36.7%. The co morbidities that prevailed bronchial asthma in 60% of patients, followed by SOB at 30%, plus it was shown that 16.7% of the cases had a history of prematurity and 105 a history of epilepsy .. Complications: The most frequent bacterial pneumonia with 73.35 cases, followed by 46.7% with atelectasis during hospitalization, respiratory failure in 405 cases, viral pneumonia in 30% and sepsis in 26.7% cases, 66.7% cases merited support with oxígeno and 20% required mechanical ventilation. 90% of the cases were treated with oseltamivir and the duration of the most frequent pattern was 5 days. 76.7% of the cases received antibiotics for bacterial infection added. The 23.35 of cases required management in the intensive care unit (PICU). 2 patients (6.7%) died.

Conclusions: Infection with H1N1 influenza pandemic, affecting mostly children under 5 years population was found in the underlying conditions, such as chronic diseases that predisposed them to develop severe influenza pandemic. It is important to remember that the period after the peak, the intensity of the pandemic falls below that observed at the peak. During this period, the pandemic appears to be decreasing, however, no additional waves and we must be prepared for a possible second wave.

Características Clínicas y de Laboratorio en niños diagnosticados de Tuberculosis Pleural en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2008 – 2009

Raquel Delgado Valdez, Aguirre Ildauro, Mestanza Francisco, Benavente María

RESUMEN:

El presente estudio se realizó en el Servicio de Neumología del HONADOMANI San Bartolomé en el periodo 2008-2009. El estudio fue de tipo Descriptivo, retrospectivo, transversal.

Objetivos: Determinar las características clínicas y laboratoriales de líquido pleural en niños diagnosticados de Tuberculosis Pleural en el Servicio de Neumología del HONADOMANI San Bartolomé los años 2008-2009.

Material y Método: Se tomó el total de pacientes diagnosticados de tuberculosis pleural del 2009-2010. Se determinó los datos completos de la historia clínica y características clínicas: edad, sexo, síntomas; laboratoriales de líquido pleural; proteínas, PH, ADA, celularidad, glucosa, BK, y biopsia pleural mediante una ficha elaborada. Posteriormente se realizó el análisis estadístico, las conclusiones y recomendaciones según resultados

Resultados: De los 176 paciente diagnosticados de TBC pulmonar en los años 2008-2009, se analizaron la clínica y líquidos pleurales de 14 pacientes con diagnóstico de Tuberculosis Pleural en el Servicio de Neumología del HONADOMANI San Bartolomé: se encontró una incidencia fue 8%, predominio en sexo masculino, grupo etáreo escolar (12 a 16 años), celularidad: mononuclear, características de exudado, PH alcalino, la glucosa estuvo normal a más y Test de ADA positivos.

Conclusiones: La tuberculosis pleural es más frecuente en la edad escolar, sexo masculino, síntomas principales: dolor torácico y disminución de peso; líquido pleural tipo bacteriano, no siempre cursa con consumo de glucosa en líquido pleural y el test de ADA tuvo una buena sensibilidad para detectar pacientes con TBC pleural.

Se necesita más estudios para poder dar conclusiones que tenga una buena evidencia científica.

Clinical And Laboratory Characteristics In Children Diagnosed Of Pleural Tuberculosis At National Hospital San Bartolome 2008 - 2009

ABSTRACT:

This study was conducted at the Department of Pulmonology, St. Bartolome HONADOMANI 2008-2009. The study was descriptive, retrospective, transversal.

To determine the clinical and laboratory features of pleural fluid in children diagnosed with Pleural Tuberculosis in the respiratory unit of San Bartolomé HONADOMANI 2008-2009.

Material and Methods: We took the total number of patients diagnosed with pleural tuberculosis 2009-2010. We determined the full details of the clinical history and clinical characteristics: age, sex, symptoms, laboratory pleural fluid, protein, pH, ADA, cellularity, glucose, BK, and pleural biopsy with a schedule established. Then subjected to statistical analysis, conclusions and recommendations based on results

Results: Of the 176 pulmonary TB patients diagnosed in 2008-2009, we analyzed the clinical and pleural fluid of 14 patients with diagnosis of pleural tuberculosis in the respiratory unit of HONADOMANI San Bartolome: We found an incidence was 8%, predominance of male school age group (12 to 16 years), cellular, mononuclear exudate characteristics, alkaline pH, the more glucose was normal and ADA test positive.

Conclusions: The pleural tuberculosis is more common in school age, male gender, main symptoms: chest pain and weight loss, pleural fluid bacterial, not always occurs with consumption of glucose in pleural fluid ADA and the test had good sensitivity to detect patients with pleural TB. We need more studies to draw conclusions that have good scientific evidence.

Resistencia Antimicrobiana del Campylobacter jejuni y Shiguelia en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", año 2009

Villarreal Palomino, José Enrique; Gutiérrez Paredes, Freddy Edilberto

RESUMEN:

Durante Enero a Diciembre del año 2009, en el HONADOMANI "San Bartolomé", Lima-Perú, se tomaron un total de 1584 muestras de heces para coprocultivo en menores de 5 años, con enfermedad diarreica aguda, los cuales se cultivaron en medios selectivos. 258(16%) resultaron positivos. Shiguelia 115(45%), Campylobacter 102(40%), Salmonella 18(7%), Aeromonas 17(6.6%) y Otros 6(1.4%). Cabe resaltar que no se procesan coprocultivos para búsqueda de E.coli. Del total de Shiguelias halladas, 42% fueron S. spp y 37% S. flexneri. Entre el 95% a 100% de ambos son sensibles a Furazolidona, Ceftriaxona, ciprofloxacino y Acido Nalidixico. Aproximadamente el 50% son

resistentes a Cloranfenicol y mas del 80% lo son al Trimetoprim/sulfametoxazol. Campylobacter demostró sensibilidad en casi el 100% a Ciprofloxacino, Eritromicina, Furazolidona y Ceftriaxona. Se demuestra con el presente trabajo que la Furazolidona sigue siendo el antibiótico bien recomendado de manera empírica en los pacientes con sospecha de Diarrea Aguda bacteriana, teniendo otras buenas alternativas, dependiendo del estado del paciente. El Cloranfenicol no sería una buena alternativa por el alto porcentaje de resistencia. El Trimetoprim/Sulfametoxazol no debe utilizarse en ningún caso de diarrea aguda por el nivel de resistencia hallado, es preocupante el uso frecuente en los establecimientos de salud, de donde proceden gran parte de los pacientes atendidos en el HONADOMANI "San Bartolomé".

Antimicrobial Resistance of Campylobacter jejuni and Shiguelia at Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", year 2009

ABSTRACT:

During January to December of 2009, the HONADOMANI "San Bartolomé", Lima, Peru, took a total of 1584 stool samples for stool culture in children under 5 years with acute diarrhea, which were cultured on selective media. 258 (16%) were positive. Shiguelia 115 (45%), Campylobacter 102 (40%), Salmonella 18 (7%), Aeromonas 17 (6.6%), and 6 (1.4%). It should be noted that not processed stool to search for E.coli. Shiguelias the total found, 42% were S. spp and 37% S. flexneri. Between 95% to 100% of both are sensitive to furazolidone, ceftriaxone, ciprofloxacin and nalidixic acid. Approximately 50% are resistant to chloramphenicol and more than 80% are to trimethoprim / sulfamethoxazole. Campylobacter demonstrated sensitivity in almost 100% to ciprofloxacin, erythromycin, furazolidone and ceftriaxone. This is demonstrated by the work that furazolidone is still the recommended antibiotic empirically well in patients with suspected acute bacterial diarrhea, with other good alternatives, depending on the patient's condition. Chloramphenicol is not a good alternative for the high rate of resistance. Trimethoprim / sulfamethoxazole should not be used in any case of acute diarrhea by the level of resistance found is worrying frequent use in health facilities, from where most of the patients treated at the HONADOMANI "San Bartolomé".

Incidencia y susceptibilidad Antimicrobiana en Hemocultivos de infecciones pediátricas en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Madre Niño San Bartolome Lima julio 2009 – junio 2010

Gutiérrez Jimenez, Freddy Edilberto; Villarreal Palomino, José Enrique; De La Cruz Asmad, Myriam Paola.

RESUMEN:

En la actualidad se presenta un gran problema, son muchos los agentes causales de enfermedad que han generado resistencia a los antibióticos. Este fenómeno obliga a las empresas farmacéuticas y a los gobiernos a invertir grandes sumas de dinero en el descubrimiento de nuevos fármacos, representando además un gran problema el hecho de que muchos de estos medicamentos debe suministrarse a dosis muy elevadas conllevando a un mayor número de reacciones adversa, donde las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos no quedan exentas a esta problemática.

La resistencia bacteriana es un fenómeno creciente caracterizado por una refractariedad parcial o total de los microorganismos al efecto del antibiótico generado principalmente por el uso indiscriminado e irracional de éstos y no sólo por la presión evolutiva que se ejerce en el uso terapéutico.

En nuestro hospital este fenómeno se nos presenta con frecuencia y cada vez son más los casos sépticos que necesitan de múltiples tratamientos antimicrobianos, sin resolver en ocasiones. Teniendo como un servicio muy sensible la UCIP, por lo que decidimos realizar este trabajo con el objetivo de comprobar la existencia de cepas bacterianas Gram positivas y Gram negativas con elevados índices de resistencia ante determinados antibióticos.

Incidence and Antimicrobial susceptibility in blood cultures infections in pediatric intensive care unit Hospital of Hospital Nacional Madre-Niño San Bartolome- Lima July 2009 - June 2010

ABSTRACT:

At present, the resistance to antibiotics is common. This phenomenon requires pharmaceutical companies and governments to invest in generating drug discovery costs. On the other hand, many of these drugs should be supplied at very high doses

leading to a greater number of adverse reactions. The Pediatric Intensive Care Units are not exempt from this problem.

Bacterial resistance is a growing phenomenon characterized by partial or complete refractoriness of microorganisms to the antibiotic effect mainly due to the indiscriminate and irrational use of these and not only by evolutionary pressure exerted on the therapeutic use.

In our hospital this phenomenon is presented to us frequently and are increasingly septic cases that require multiple antimicrobial treatments, sometimes unresolved. The PICU is a very sensitive service, reason why we decided to perform this work in order to verify the existence of bacteria Gram positive and Gram negative with high levels of resistance to certain antibiotics.

Meningoencefalitis asociado a infección por virus influenza H1N1, en una niña de 1a 5 m.

Gutierrez Paredes, Freddy Edilberto, Villarreal Palomino, Jose Enrique Villanueva Gavidia, Karin Alicia

RESUMEN:

La Influenza es una enfermedad respiratoria infecciosa aguda de origen viral, muy contagiosa. Se propaga rápidamente en fases epidémicas. A pesar de que a menudo aparenta ser una enfermedad benigna, la influenza es una enfermedad grave que provoca la muerte a miles de personas cada año¹.

Los síntomas son parecidos a los del catarro común (o resfriado), sin embargo, son más severos y su inicio es generalmente abrupto. Ocasiona una morbilidad extensa y en muchos casos requiere hospitalizar a los enfermos por la gravedad de las complicaciones, en particular por las neumonías bacterianas²(Mayor en edades extremas).

Presentamos el caso de una paciente de 1 año 5 meses, con antecedente de Convulsión febril compleja, a los 4 meses, sin manejo neurológico. Tiempo de enfermedad 2 días, con fiebre hasta 39.5°C, mas cuadro respiratorio alto, vómito y convulsión asociado a fiebre en más de 3 ocasiones, motivo por lo cual ingresa por emergencia, con Taquicárdica, Febril(40°C) y SATO2: 92%, llenado capilar: 3", en estatus convulsivo, recibe

diazepam, no controlando el cuadro, sufre paro respiratorio. Pasa a la Unidad de Terapia Intensiva pediátrica, con diagnóstico: 1. Status convulsivo, 2. D/C meningoencefalitis, 3. Paro respiratorio, 4. D/C Infección por Virus Influenza H1N1. Persiste cuadro convulsivo, siendo necesario uso de tiopental. Cursó hemodinamicamente inestable, recibió antibióticos con amplio espectro, Oseltamivir, inotrópicos, anticonvulsivantes y manejo de sostén. A los 20 días de hospitalización se recibe resultados de PCR para Influenza A H1N1 en Líquido cefalorraquídeo POSITIVO. Se continúa manejo de sostén, suspendiendo antibióticos, logrando mejoría progresiva.

Meningoencephalitis associated to H1N1 influenza virus infection in a girl from 1 to 5 m.

ABSTRACT:

Influenza is an acute infectious respiratory disease caused by a virus, highly contagious. It spreads rapidly in epidemic stages. Although it often appears to be a benign disease, influenza is a serious disease that kills thousands of people each year¹.

The symptoms are similar to those of the common cold (or cold), however, are more severe and its onset is usually abrupt. Causes extensive morbidity and often requires patients hospitalized for serious complications, particularly pneumonia bacterianas² (Mayor at the extreme ages.)

We report the case of a 1 year 5 months, with a history of complex febrile seizure at 4 months, neurological management. Sick time 2 days, with fever to 39.5°C, but respiratory symptoms, vomiting and seizures associated with fever more than 3 times, reason for which was admitted for emergency, tachycardic, febrile (40°C) and O₂ saturation: 92% Capillary refill: 3", convulsive status, received diazepam, not controlling the table, suffering respiratory failure. is transferred to the pediatric intensive care unit with diagnosis: 1. Status convulsive 2. D / C meningitis, respiratory 3. For 4. D / C Influenza H1N1 Virus Infection. Table seizure persists, requiring use of thiopental. Unstable hemodynamic received broad spectrum antibiotics, oseltamivir, inotropic, anticonvulsants and supportive management. After 20 days in hospital receiving PCR results for Influenza A H1N1 in cerebrospinal fluid POSITIVE. Continue management support, suspending antibiotics, with gradual improvement.

Enfermedad diarreica aguda por rotavirus en un Hospital Pediátrico

H. A. Mezarina Esquivel, A. R. Rojas Medina

RESUMEN:

Introducción: El Rotavirus es un patógeno de importancia sustancial en la salud pública en todo el mundo. Es la causa más común de gastroenteritis en la infancia y a los dos o tres años de vida, virtualmente todos los niños han padecido la infección. Se ha estimado que produce 450.000 a 600.000 muertes por año (20% de las muertes por diarrea).

Las medidas de salud pública como la provisión de agua potable y la mejora de la salubridad han demostrado ser difíciles de implementar a nivel poblacional por lo que una vacuna segura y efectiva que provea inmunidad específica temprana, sería el mecanismo primario para lograr prevenir esta enfermedad.

Objetivo: Caracteriza el comportamiento de Rotavirus en menores de 5 años en el periodo 2006-2009, con la finalidad de tener una línea basal previa al inicio de la vacunación masiva en el país.

Materiales y métodos: Se llevó a cabo un estudio transversal comparativo en menores de 5 años, atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas por enfermedad diarreica aguda entre el 2006 y 2009, a quienes se les realizó el test inmunocromatográfico rápido para la identificación cualitativa de Rotavirus (RIDA Quick) Resultados: De los 30,812 episodios de diarrea acuosa en menores de 5 años, 14,062 ingresaron al estudio, resultaron positivos 4,605 (32.75%), de los cuales 67 (1.45%) fueron hospitalizados, el 85.65% de los episodios ocurrió en los menores de 2 años, los menores de 5 meses tuvieron el mayor riesgo de ser hospitalizados [OR: 3.3(IC 95% 1.94-5.71)]. El menor riesgo de enfermar lo tuvo el grupo menor de 5 meses [OR: 0.61 (IC95% 0.55-0.67)] y el mayor riesgo el grupo de 12 a 23 meses [OR de 1.42 (IC95% 1.32-1.52)], la media de edades fue 14.58 meses. El 56.07% fue de sexo masculino. A partir del mes de abril se evidenció el incremento de casos, siendo los meses de Junio y Julio los de mayor riesgo para enfermar de Rotavirus [OR de 5.74 (IC95% 5.19-6.36) y 4.05 (IC95% 3.65-4.49)].

Conclusiones: La mayoría de casos de EDA por Rotavirus no requirió hospitalización. El mayor riesgo de hospitalización lo tuvieron los menores de

5 meses. El mayor riesgo de enfermar estuvo en el grupo de 12 a 23 meses. La EDA por Rotavirus describe un comportamiento estacional.

Acute diarrhoeal diseases rotavirus in a Pediatric Hospital

ABSTRACT:

Introduction: Rotavirus is a pathogen of substantial importance in public health worldwide. It is the most common cause of gastroenteritis in infancy and two or three years, virtually all children have had the infection. It has been estimated to produce 450,000 to 600,000 deaths per year (20% of deaths from diarrhea).

Public health measures such as providing clean water and improved sanitation have proved difficult to implement at the population level as a safe and effective vaccine that provides immunity specified early, it would be the primary mechanism for achieving prevent this disease.

Objective: To characterize the behavior of Rotavirus in children under 5 years in the period 2006-2009, with the aim of having a baseline prior to the start of mass vaccination in the country. **Materials and methods:** We conducted a comparative study in children under 5 years treated at the Hospital's Emergency Department with acute diarrhea between 2006 and 2009, who underwent a rapid immunochromatographic test for the qualitative identification of Rotavirus (RIDA Quick) **Results:** Of the 30.812 episodes of watery diarrhea in children under 5 years, 14.062 entered the study were positive 4.605 (32.75%), of which 67 (1.45%) were hospitalized, 85.65% of the episodes occurred in children under 2 years, less than 5 months had the highest risk of hospitalization [OR: 3.3 (95% CI 1.94-5.71)]. The lower risk of disease as the group was less than 5 months [OR 0.61 (95% CI 0.55 to 0.67)] and the highest risk group of 12 to 23 months [OR 1.42 (95% CI 1.32-1.52)], the mean age was 14.58 months. The 56.07% were male. From the month of April showed an increase in cases, with the months of June and July the highest risk for becoming ill with rotavirus [OR 5.74 (95% CI 5.19-6.36) and 4.05 (95% CI 3.65-4.49)].

Conclusions: Most cases of rotavirus EDA did not require hospitalization. The greatest risk of hospitalization it had less than 5 months. The greatest risk of illness was in the group of 12 to

23 months. Rotavirus EDA described a seasonal pattern.

Sinergismo entre infección por influenza AH1N1 y neumonía por Streptococcus Pneumoniae en un niño Autista de 3 años de edad.

K. Villanueva Gavidia, F. Gutierrez Paredes.

RESUMEN:

A raíz de la aparición de la epidemia reciente causada por Influenza AH1N1, se empezaron a describir en la literatura médica distintos mecanismos de interacciones microbianas. Se está describiendo un sinergismo a nivel celular y molecular de influenza AH1N1 y Streptococcus pneumoniae a través de cambios en el tracto respiratorio: daño epitelial, cambios en la función de las vías aéreas, cambios de la regulación y exposición de receptores que condicionan este sinergismo; así como alteración en la respuesta innata inmune.

Presentamos el caso de un paciente varón de 3 años de edad, con factores de riesgo y comorbilidad: asma bronquial, autismo infantil, retardo del desarrollo del lenguaje y con antecedente de contacto con persona con infección por influenza AH1N1, que inicia con un cuadro viral, con síntomas catarrales, fiebre y bronco espasmo de 4 días de evolución y que llega con un cuadro evidente de infección bacteriana clínica agregada, con confirmación radiológica y laboratorial.

La exploración física de ingreso, evidenció a paciente en regular estado general, temperatura 38.5°C, taquicárdico y taquipneico, saturación 93%, Irritable, pálido, con retracciones subcostales. Al tercer día de tratamiento antibiótico, el paciente evolucionó desfavorablemente, con mayor compromiso clínico y radiológico de neumonía complicada con empiema, obteniéndose hemocultivo positivo a Streptococcus pneumoniae resistente a los antibióticos que venía recibiendo por lo que se roto de antibióticos.

El paciente presentó complicaciones como neumonía necrotizante, empiema y neumotórax persistente, que requirió manejo quirúrgico, presentando evolución favorable con caída de la fiebre a los 28 días de hospitalización.

El presente caso fue uno de los primeros casos,

en los que se objetivo la particular agresividad que pueden tener algunos gérmenes comunes como el *Streptococcus pneumoniae*, favorecido por una vía respiratoria previamente alterada por la Influenza AH1N1, teniendo como base a un niño con factores de riesgo como asma bronquial y co morbilidades como autismo infantil y retardo del desarrollo psicomotor.

Synergy between H1N1 influenza infection and Pneumonia Streptococcus Pneumoniae in an Autistic child 3 years of age.

ABSTRACT:

Following the recent emergence of epidemic influenza caused by H1N1, have been in the medical literature describing various mechanisms of microbial interactions. It is describing a synergistic cellular and molecular level of H1N1 influenza and *Streptococcus pneumoniae* through changes in the respiratory tract, epithelial damage, changes in airway function, regulatory changes and exposure of receptors that affect this synergy; and alteration in the innate immune response.

We report the case of a male patient 3 years of age with risk factors and co morbidity: asthma, autism, delayed development of language and history of contact with a person infected with H1N1 influenza, which starts with a viral box with cold symptoms, fever and bronchial spasm of 4 days and with that comes with a clear picture of aggregate clinical bacterial infection, radiological and laboratory confirmation.

The physical examination for admission, the patient evidenced in generally fair condition, temperature 38.5°C, tachycardia and tachypnea, 93% saturation, irritable, pale, subcostal retractions. On the third day of antibiotic treatment, the patient evolved unfavorably, with greater involvement of clinical and radiological pneumonia complicated with empyema, positive blood culture yielding *Streptococcus pneumoniae* resistant to antibiotics that he was getting so antibiotics are broken.

The patient had complications such as necrotizing pneumonia, empyema and persistent pneumothorax, which required surgical management, presenting favorable with disappearance of the fever at 28 days of hospitalization.

This case was one of the first cases in which the particular target aggressiveness may have common

germs such as *Streptococcus pneumoniae*, aided by airway previously altered by the H1N1 influenza, based on a child with risk factors as bronchial asthma and co morbidities such as autism and developmental delay.

Características Clínico Laboratoriales de Pacientes Hospitalizados con Influenza AH1N1 en un Hospital Pediátrico de Lima, junio – agosto 2009

H. A. Mezarina Esquivel, G. Ramirez Cortez, K. J. Asmat Coello, A. R Rojas Medina

RESUMEN:

Introducción: La gripe A (H1N1) de 2009 es una pandemia causada por una variante del Influenza A de origen porcino (subtipo H1N1). El 30 de abril de 2009 la Organización Mundial de la Salud (OMS) decidió denominarla gripe A (H1N1). La información sobre los aspectos clínicos y de laboratorio en pacientes pediátricos hospitalizados por la Influenza A (H1N1) es aún incipiente en el país.

Objetivo: Determinar las características clínicas y de laboratorio de la Influenza AH1N1 en los pacientes hospitalizados atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas Lima- Perú entre junio y agosto del 2009.

Material y métodos: En el presente estudio descriptivo, se evaluó los registros clínicos de 126 pacientes diagnosticados de la nueva influenza A (H1N1) en el periodo junio - agosto del 2009, identificándose a 53 que requirieron hospitalización, recopilándose la información de los registros médicos a través de una ficha prediseñada. Se definió como Influenza AH1N1 a todo paciente con resultado positivo de RT-PCR en hisopado nasofaríngeo.

Resultados: El 42.06% de los pacientes con Influenza A (H1N1) requirieron ser hospitalizados. El sexo masculino fue el más afectado con un 54.7%, el promedio de edad fue de 4.5 años. La condición médica previa más frecuente fue el Asma Bronquial (32.08%), en el 81.13% la dificultad respiratoria fue el motivo de hospitalización. La Tos (92.6%), fiebre (90.7%), rinorrea (90.7%) y la congestión faríngea (77.8%) fueron los signos más frecuentemente reportados; la fotofobia, cianosis, erupción dérmica, taquipnea

e hipoxemia los menos reportados. En 19 de 32 evaluados (59.38%) se detectó anemia, en 22 de 44 (50%) leucopenia o leucocitosis y en 40 de 40 (100%) Proteína C Reactiva Positiva. El 66.04% recibió tratamiento previo al ingreso, siendo antibióticos en el 43.40%, el 50.94% recibió mas de un medicamento. Durante la hospitalización el 62.26% recibió broncodilatadores, el 58.49% recibió Oseltamivir y el 47.16% antibióticos.

Conclusiones: Durante el periodo de evaluación la Influenza A (H1N1) causó enfermedad grave que requirió hospitalización. Casi la mitad de los pacientes tuvieron una condición médica previa. Los signos y síntomas mas frecuentes fueron comunes a muchas enfermedades respiratorias, incluyendo los signos de obstrucción bronquial frecuente en los cuadros virales. El uso de antibióticos y la polifarmacia fue frecuente en los pacientes del estudio. No todos los pacientes diagnosticados recibieron Oseltamivir durante la hospitalización.

Clinical Laboratory Characteristics of Patients Hospitalized with Influenza H1N1 in a Pediatric Hospital in Lima, june - august 2009

ABSTRACT:

Introduction: The influenza A (H1N1) in 2009 is a pandemic caused by a variant of swine influenza A (subtype H1N1). On April 30, 2009 the World Health Organization (WHO) decided to call it influenza A (H1N1). Information on clinical and laboratory aspects in pediatric patients hospitalized for influenza A (H1N1) is still in its infancy in the country.

Objective: To determine the clinical and laboratory features of H1N1 influenza in hospitalized patients treated at the Pediatric Emergency Hospital Lima, Peru between June and August 2009.

Material and methods: This descriptive study evaluated the clinical records of 126 patients with novel influenza A (H1N1) in the period from June to August 2009, identifying 53 that required hospitalization, gathering information from medical records through an art form. Influenza H1N1 was defined as any patient with positive RT-PCR in nasopharyngeal swabs.

Results: 42.06% of patients with influenza A (H1N1) required hospitalization. Males were the

most affected with 54.7%, the average age was 4.5 years. The most common previous medical condition was bronchial asthma (32.08%) 81.13% in the respiratory distress was the reason for hospitalization. Cough (92.6%), fever (90.7%), rhinorrhea (90.7%) and pharyngeal congestion (77.8%) were the most frequently reported signs, photophobia, cyanosis, rash, tachypnea and hypoxemia the least reported. In 19 of 32 evaluated (59.38%) anemia was detected in 22 of 44 (50%), leukopenia or leukocytosis and in 40 of 40 (100%) Positive C-reactive protein. The 66.04% received treatment before admission, with antibiotics at 43.40%, the 50.94% received more than one drug. During hospitalization, the 62.26% received bronchodilators, the Oseltamivir was 58.49% and 47.16% antibiotics.

Polimiositis asociado a infección por virus influenza H1N1

Villarreal Palomino, José Enrique; Gutiérrez Paredes, Freddy

RESUMEN:

Existe poca información sobre las complicaciones clínicas de la infección por el virus nuevo de la influenza tipo A (H1N1). Los médicos deben prever las complicaciones similares a las de la influenza estacional: agravamiento de afecciones crónicas subyacentes, enfermedades de las vías respiratorias superiores (sinusitis, otitis media, laringotraqueobronquitis), enfermedades de las vías respiratorias inferiores (neumonía, bronquiolitis, estado asmático), enfermedades cardiacas (miocarditis, pericarditis), trastornos musculoesqueléticos (miositis, rabdomiólisis), enfermedades neurológicas (encefalopatía aguda y postinfecciosa, encefalitis, convulsiones febriles, estado epiléptico), síndrome de choque tóxico y neumonía bacteriana secundaria con o sin septicemia.

Presentamos el caso de una paciente, de 6 años, quien 2 días antes del ingreso presentó cuadro febril y respiratorio alto, con malestar general. Progresivamente dificultad para desplazarse, por dolor en MMSS y MMII, de moderada intensidad, disminución de fuerza muscular, sin otras alteraciones, no lesiones, niega traumatismos previos. Acude por emergencia.

Examen físico positivo: afebril, taquicardica,

despierta, decúbito dorsal, quejumbrosa. Oídos: Sin alteraciones, Orofaringe: congestión leve, no secreciones.

Fosas Nasales: Mucosa eritematosa, escasa secreción mucosa clara.

Extremidades: Dolor a la palpación, tono muscular incrementado, mayor a nivel proximal, limitación a movilidad por dolor. Impresión empastada a nivel de pantorrillas. Sin alteraciones neurológicas.

Ingresó con diagnósticos: 1. Polimiositis, Descartar Post viral, 2. D/C Infección por Virus Influenza H1N1, 3. Rinofaringitis Aguda. Recibe tratamiento con Oseltamivir por 5 días, prednisona por 2 días, con mejoría clínica progresiva, siendo dada de alta, con resultado confirmatorio para Virus Influenza A H1N1, en muestra de Hisopado faríngeo.

Polymyositis associated with H1N1 influenza virus infection

ABSTRACT:

There is little information on clinical complications of infection with novel influenza virus type A(H1N1). Physicians should anticipate complications similar to those of seasonal influenza: aggravation of underlying chronic diseases, upper respiratory (sinusitis, otitis media, croup), diseases of the lower respiratory tract (pneumonia, bronchiolitis, status asthmaticus) heart disease (myocarditis, pericarditis), musculoskeletal disorders (myositis, rhabdomyolysis), neurological (acute and postinfectious encephalopathy, encephalitis, febrile convulsions, status epilepticus), toxic shock syndrome and secondary bacterial pneumonia with or without septicemia.

We report the case of a patient, aged 6, who 2 days before admission she had fever and respiratory symptoms, general malaise. Increasingly difficult to move, pain in upper limbs and lower limbs of moderate intensity, decreased muscle strength, but no other abnormalities, no injuries, denied previous trauma. Go to emergency.

Positive physical exam: afebrile, tachycardic, awake, supine, plaintive. Ears: No alterations, Oropharynx: mild congestion, no secretions.

Nostrils: erythematous mucosa, scant clear mucus.

Tips: Pain on palpation, increased muscle tone, the more proximal level, limitation of mobility due

to pain. Plaster impressive calf level. Neurológicas unchanged.

Admitted with diagnoses: 1. Polymyositis, viral Discard Post, 2. D / C H1N1 Influenza Virus Infection, 3. Acute nasopharyngitis. Treated with oseltamivir for 5 days, prednisone for 2 days, with progressive clinical improvement, was discharged, with confirmatory results for Influenza A H1N1 in throat swab sample.

Sensibilidad y especificidad de los signos y síntomas clínicos en influenza AH1N1 en un hospital Pediátrico de Lima en el contexto de una Pandemia

H. A. Mezarina Esquivel, A. R. Rojas Medina

RESUMEN:

Introducción: La gripe A (H1N1) de 2009 es una pandemia causada por una variante del Influenza A de origen porcino (subtipo H1N1). El 30 de abril de 2009 la Organización Mundial de la Salud (OMS) decidió denominarla gripe A (H1N1). La Dirección General de Epidemiología del Perú al inicio de la Pandemia consideró a la fiebre asociado a rinorrea o tos o dolor de garganta y contacto previo como criterios para identificar los casos sospechosos de Influenza A (H1N1).

Objetivo: Determinar la sensibilidad y especificidad de los signos y síntomas de la influenza AH1N1 en pacientes hospitalizados en el Hospital de Emergencias Pediátricas Lima – Perú, en el contexto de la reciente pandemia.

Material y métodos: En el presente estudio observacional comparativo, se evaluó los registros de la vigilancia epidemiológica de 340 pacientes hospitalizados, catalogados inicialmente como sospechosos de Influenza AH1N1, a quienes se les realizó hisopado nasofaríngeo para la prueba confirmatoria RT-PCR en tiempo real.

Resultados: El 20.58% de los pacientes sospechosos, fueron confirmados. No hubo diferencias en relación al sexo, el grupo etáreo con mayor riesgo de enfermar fue el de 10 a más años de edad (OR 2.11 IC: 1.15-3.88). La fiebre, la cefalea y las mialgias fueron más frecuentes en los pacientes con la Influenza A H1N1 (p valor < 0.05), las sibilancias fueron más frecuentes en los pacientes sin la Influenza A H1N1 (p valor <0.05). Los signos y síntomas con mejor sensibilidad

fueron la Tos (0.94), fiebre (0.8) y la rinorrea (0.86), con mejor especificidad la fotofobia (0.98), erupción dérmica (0.98) y otalgia (0.95), con mejor VPP la cefalea (0.48), mialgias(0.43) fotofobia (0.33) y con mejor VPN la fiebre (0.88), cefalea (0.82) y mialgias (0.81). La dificultad respiratoria fue el criterio de gravedad que se presentó con mayor frecuencia, no habiendo diferencias significativas entre los pacientes con y sin la Influenza A H1N1 ($p>0.05$).

Conclusiones: El diagnóstico de Influenza AH1N1 puede ser sobreestimado cuando se basa en signos y síntomas aislados lo que podría condicionar un empleo exagerado de antivirales.

Sensitivity and specificity of clinical signs and symptoms in influenza H1N1 in a Pediatric Hospital in Lima in the context of a Pandemic

ABSTRACT:

Introduction: The influenza A (H1N1) in 2009 is a pandemic caused by a variant of swine influenza A (subtype H1N1). On April 30, 2009 the World Health Organization (WHO) decided to call it influenza A (H1N1). The General Directorate of Epidemiology of the pandemic Perúal considered a fever associated with runny nose or cough or sore throat and previous contact as criteria for identifying suspected cases of Influenza A (H1N1).

Objective: To determine the sensitivity and specificity of signs and symptoms of H1N1 influenza in hospitalized patients in the Pediatric Emergency Hospital Lima - Peru, in the context of the recent pandemic.

Material and Methods: This comparative observational study, we evaluated the surveillance records of 340 hospitalized patients, initially classified as suspected H1N1 influenza, who underwent nasopharyngeal confirmatory test for RT-PCR in real time.

Results: 20.58% of suspected patients were confirmed. No difference in relation to gender, age group with the biggest risk of getting sick was more than 10 years of age (OR 2.11 CI: 1.15-3.88). Fever, headache and myalgia were more common in patients with influenza A H1N1 (p value <0.05), wheezing was more common in patients without the Influenza A H1N1 (p value <0.05). Signs and symptoms were cough better sensitivity (0.94), fever (0.8) and rhinorrhea (0.86), photophobia with better specificity

(0.98), skin rash (0.98) and otalgia (0.95), with better PPV headache (0.48), myalgia (0.43) photophobia (0.33) and better VPN fever (0.88), headache (0.82) and myalgia (0.81). Respiratory distress was the criterion of severity occurred more frequently, no significant differences between patients with and without the Influenza A H1N1 ($p>0.05$).

Conclusions: The diagnosis of influenza H1N1 may be overestimated when based on isolated signs and symptoms which could lead to an excessive use of antivirals.

Etiología y resistencia Bacteriana en enfermedad diarreica aguda en pacientes de manejo ambulatorio en el Hospital de Emergencias Pediátricas Lima Perú 2005-2009

H. A Mezarina Esquivel, J. H Lagos Cabrera, A. R. Rojas Medina.

RESUMEN:

Introducción: La enfermedad diarreica aguda sigue siendo una causa frecuente de atención en los pacientes pediátricos. El aislamiento bacteriano y la determinación de la resistencia antibiótica son importantes para un uso racional de los mismos.

Objetivos: Describir los agentes patógenos bacterianos causantes de enfermedad diarreica aguda y la resistencia a los antibióticos y quimioterápicos en niños atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas en Lima, Perú.

Materiales y métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo retrospectivo en menores de 19 años que fueron atendidos ambulatoriamente en el Hospital de Emergencias Pediátricas con el diagnóstico de enfermedad diarreica aguda entre los años 2005 y 2009, a quienes se les realizó coprocultivo. En los coprocultivos positivos se identificó el agente y se determinó la resistencia antibiótica.

Resultados: De los 3989 niños con enfermedad diarreica aguda que ingresaron al estudio quedaron para el análisis un total de 2186 (54.80%) que resultaron positivos a algún germen enteropatógeno. Los menores de 5 años representaron el 85.91%, con una media de 1.02 años, el 53.89% fue de sexo masculino. El enteropatógeno que se aisló con más frecuencia fue *Campylobacter* sp

(33.85%), luego *Shigella flexneri* (28.09%), *Shigella sonnei* (11.07%), *Campylobacter jejuni* (6.27%), E.C.E.P (5.49%), *Shigella boydii* (3.93%), *Shigella sp.* (3.48%) que representaron más del 90% de los aislamientos. Los menores de 1 año tuvieron mayor riesgo de enfermar con *Campylobacter* (OR:13.62 I.C 11-16.8) y los de 1 a más años de edad tuvieron mayor riesgo de enfermar con *Shigella* (OR: 15.92 IC: 12.57-20.17). De los antibióticos y quimioterápicos evaluados los que presentaron resistencia menor al 5% para las diferentes especies de *Shigella* fueron: Acido Nalidixico, Nitrofurantoina y Furazolidona. Presentaron resistencia mayor al 60%: Amoxicilina-clavulanato, Cotrimoxazol y Cloranfenicol.

Las especies de *Campylobacter* presentaron resistencia menor a 5% a Eritromicina, Furazolidona, Cloranfenicol y Nitrofurantoina; Amoxicilina tuvo una resistencia del 29%, para Acido Nalidixico y Cotrimoxazol la resistencia fue mayor al 80%.

Conclusiones: Las especies de *Shigella* fueron las bacterias más frecuentemente aisladas, seguidas de las especies de *Campylobacter*. Para el manejo ambulatorio de infección por especies de *Shigella*, se recomiendan como medicamentos empíricos de primera opción a los antibióticos que mostraron menor resistencia como Furazolidona, Acido nalidixico, Nitrofurantoina, debe evitarse el uso de medicamentos como Amoxicilina-clavulamato, Cotrimoxazol y Cloranfenicol.

Si la infección es por especies de *Campylobacter* los medicamentos recomendados son Eritromicina, Furazolidona, Cloranfenicol y Nitrofurantoina por tener la menor resistencia, se debe evitar el uso de Cotrimoxazol y Acido Nalidixico.

Etiology and Bacterial resistance in patients acute diarrhea in outpatient management in Pediatric Emergency Hospital Lima Peru 2005-2009

ABSTRACT:

Introduction: Acute diarrheal disease remains a common cause of visits in pediatric patients. Bacterial isolation and identification of antibiotic resistance are important for their rational use.

Objectives: To describe the bacterial pathogens causing acute diarrheal disease and resistance to antibiotics and chemotherapy in children treated at the Pediatric Emergency Hospital in Lima, Peru.

Materials and methods: We conducted a retrospective observational study in children under 19 who were treated as outpatients in the Pediatric Emergency Hospital with a diagnosis of acute diarrheal disease between 2005 and 2009, who underwent stool culture. In the positive stool agent was identified and determined resistance to antibiotics.

Results: Of the 3989 children with acute diarrhea were admitted to study for analysis a total of 2186 (54.80%) who tested positive for a germ enteropathogenic. All children under 5 years accounted for 85.91%, with an average of 1.02 years, 53.89% were male. The enteropathogenic that was most frequently isolated *Campylobacter sp* (33.85%), then *flexneri* cultures *Shigella* (28.09%), *Shigella sonnei* (11.07%), *Campylobacter jejuni* (6.27%), EPEC (5.49%), *Shigella boydii* (3.93%), *Shigella spp.* (3.48%) representing over 90% of the isolates. All children under 1 year had a higher risk of becoming ill with *Campylobacter* (OR: 13.62 CI 11-16.8) and the 1 or more years of age had a higher risk of becoming ill with *Shigella* (OR: 15.92 CI: 12.57-20.17). Of antibiotics and chemotherapeutic agents evaluated were resistant to less than 5% for different species of *Shigella* were: nalidixic acid, nitrofurantoin and furazolidone. Showed resistance greater than 60%: amoxicillin-clavulanate, cotrimoxazole and chloramphenicol. *Campylobacter* species showed less than 5% resistance to erythromycin, furazolidone, chloramphenicol and nitrofurantoin, amoxicillin had a 29% resistance to nalidixic acid and cotrimoxazole resistance was greater than 80%.

Conclusions: *Shigella* species were the most common bacteria isolated, followed by *Campylobacter* species. For the ambulatory management of species of *Shigella* infection, drugs are recommended as first choice empirical antibiotics showed less resistance as furazolidone, nalidixic acid, nitrofurantoin, avoid the use of drugs such as amoxicillin-clavulamato, cotrimoxazole and chloramphenicol.

If the infection is *Campylobacter* species are the recommended drugs erythromycin, furazolidone, chloramphenicol and nitrofurantoin for having the least resistance, avoid the use of cotrimoxazole and nalidixic acid.

Osteomielitis por Staphylococcus Xylosus. Reporte de Caso

Llontop Panta, Margarita Del Pilar; Pascual Morales Claudia Rosalyn; Alvarez Novoa Alejandro; Chaparro Dammert Eduardo; Noriega Cabrera Katuska.

RESUMEN:

ECN (estafilococo Coagulasa Negativos) forman parte de la microbiota normal de la piel y mucosas. Se aíslan con frecuencia en el laboratorio de Microbiología Clínica como contaminantes, aunque también pueden causar infecciones nosocomiales. La importancia clínica de los ECN como agentes etiológicos de infecciones intrahospitalarias ha ido en aumento en las últimas décadas.

Se presenta el caso de un paciente varón de 12 años, previamente sano, que inició con dolor en piernas y tobillos, acompañado de signos de flogosis, y fiebre, por lo que acude al hospital, en donde se confirman hallazgos, con PCR y VSG positivas y en incremento, sin alteraciones radiográficas, con Gammagrafía sugerente de osteomielitis, aislándose *Staphylococcus xylosus* en hemocultivos periféricos y en mielocultivo (obtenido por punción. Aspiración de tibia derecha). Recibió tratamiento con Clindamicina, con evolución favorable y alta ulterior.

Conclusiones: Los *Staphylococcus coagulasa negativos* son considerados patógenos oportunistas, se aíslan frecuentemente en pacientes con lesiones de piel, dispositivos implantados, inmunocomprometidos; pero también pueden causar enfermedades en pacientes sin factores de riesgo, (infrecuente) por lo que su importancia clínica está en incremento.

Osteomyelitis caused by Staphylococcus Xylosus. Case Report

ABSTRACT:

CONS (coagulase negative staphylococcus) are part of the normal microbiota of the skin and mucous membranes. Frequently isolated in clinical microbiology laboratory as contaminants, but can also cause infections. The clinical significance of CONS as a cause of nosocomial infections has increased in recent decades.

A case of a male patient of 12 years, previously healthy, which began with pain in legs and ankles, accompanied by signs of inflammation, and fever, so that goes to the hospital, where findings are confirmed with PCR and ESR positive and increasing, without radiographic abnormalities, with scintigraphy suggestive of osteomyelitis, *Staphylococcus xylosus* isolated peripheral blood cultures and mielocultivo (obtained by needle aspiration of right tibia). It was treated with clindamycin, with favorable and hospital discharged

Conclusions: *Staphylococcus coagulase negative* are considered opportunistic pathogens frequently isolated in patients with skin lesions, implanted devices, immunocompromised, but also can cause disease in patients without risk factors, (rare) as its clinical importance is increasing

Estudio descriptivo de Pacientes Hospitalizados por diarrea aguda en el Hospital de Emergencias Pediátricas-Lima durante el periodo 2003-2008.

J. Supo Rojas, C. Bada M, I Reyes A, C. León C.

RESUMEN:

Siendo la diarrea una de las principales enfermedades en el Perú y una causa importante de mortalidad y morbilidad en todo el mundo y en nuestro país, se decidió hacer un estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes hospitalizados por diarrea aguda de 1 a 5 años de edad en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el periodo 2003 al 2008, encontrándose 1128 casos, siendo de 0 a 6 meses de edad 239 casos (21.2%) y de 7 meses a 2 años de edad 781 casos (69.2%); asimismo el estado de hidratación al ingreso fue: deshidratación leve 40 casos (3.5%), moderada 682 casos (60.5%), severo 105 casos (9.3%) y con shock 64 casos (11.9%). Se aíslan 713 casos de rotavirus (63.2%) y casos de pacientes infectados por adenovirus (7.6%). En 190 casos se aislaron bacterias (16.84%), el campylobacter sp estuvo presente en 47 casos, seguido de shiguella flexniere (42 casos) y *E. coli* enteropatogena (30 casos). Del presente estudio se concluye que el rotavirus fue la principal causa de hospitalización por diarrea aguda en nuestro hospital.

Descriptive study of Patients Hospitalized for acute diarrhea in Pediatric Emergency Hospital-Lima. during the period 2003-2008.

ABSTRACT:

Diarrhea being one of the major diseases in Peru and an important cause of morbidity and mortality worldwide and in our country, we decided to make a retrospective study of patients hospitalized with acute diarrhea from 1 to 5 years of age Hospital's Emergency Department in the period 2003 to 2008, found 1128 cases, and from 0 to 6 months 239 cases (21.2%) and 7 months to 2 years 781 cases (69.2%), and so the state hydration at admission was: 40 cases of mild dehydration (3.5%), moderate 682 cases (60.5%), severe 105 cases (9.3%) and 64 cases with shock (11.9%). 713 are isolated cases of rotavirus (63.2%) and cases of patients infected with adenovirus (7.6%). In 190 cases are isolated bacteria (16.84%), *Campylobacter* sp was present in 47 cases, followed by *Shigella flexneri* (42 cases) and *E. enteropathogenic coli* (30 cases). From this study it is concluded that rotavirus was the leading cause of hospitalization for acute diarrhea in our hospital.

Influenza A/H1N1 en niños del Hospital II Suárez Angamos y Guillermo Almenara Irigoyen. junio 2009 - enero 2010

M. Aza Santamaria, C. Avila Garcia, T. Marquez Canales, A. Hurtado Custodio, J. Silva Diaz.

RESUMEN:

Introducción: En 2009, la pandemia por Influenza A/H1N1 causó una morbilidad significativa y mortalidad en todo el mundo.

Objetivo: Determinar las características clínicas y epidemiológicas de niños hospitalizados con Influenza A/H1N1.

Material y Métodos: Estudio descriptivo, transversal. Se revisó las historias clínicas de todos los niños hospitalizados en los Hospitales II Suárez Angamos y Guillermo Almenara Irigoyen con diagnóstico confirmado de Influenza A/H1N1 desde Junio 2009-Enero 2010. Se elaboró una base de datos y se analizó con SPSS v15.

Resultados y Conclusiones: Se estudiaron 23 niños, la mediana para la edad fue de 4 años (5 meses-12 años); 61% sexo femenino. 78.2% tuvo contacto con personas con sintomatología respiratoria. Los síntomas y signos más frecuentes fueron: fiebre (100%), rinorrea

(91%), tos (91%), congestión faríngea (78%), dolor de garganta (61%), malestar general (43%) y astenia (39%), sin embargo mialgias, congestión conjuntival, dolor abdominal y diarrea (26%, 21%, 17%, 13% respectivamente) fueron menos frecuentes. El 41% tenía al menos una condición médica subyacente. Coinfección bacteriana se demostró en un paciente. Las complicaciones descritas en las primeras 24 horas de ingreso fueron: Neumonía 53%, Síndrome de distres respiratorio 29%, sepsis e hipotensión 12%, requiriéndose de intubación endotraqueal y ventilación mecánica en el 18%. 96% recibieron antivirales. 26% fueron ingresados en la UCI y 4 fallecieron (17.3%), 3 de los cuales tenían comorbilidad asociada.

H1N1 Influenza in children's hospital and angamos ii suarez guillermo Almenara irigoyen. june 2009 - january 2010.

ABSTRACT:

Introduction: In 2009, the H1N1 influenza pandemic caused significant morbidity and mortality worldwide.

Objective: To determine the clinical and epidemiological characteristics of children hospitalized with influenza A/H1N1.

Material and Methods: A descriptive study. We reviewed the medical records of all children hospitalized in Hospitals II Angamos and Guillermo Suarez Almenara Irigoyen with confirmed diagnosis of influenza A/H1N1 from June 2009-January 2010. It drew up a database and analyzed with SPSS v15.

Results and Conclusions: We studied 23 children, median age was 4 years (5 months-12 years), 61% female. 78.2% had contact with persons with respiratory symptoms. The most frequent symptoms and signs were fever (100%), rhinorrhea (91%), cough (91%), pharyngeal congestion (78%), sore throat (61%), malaise (43%) and asthenia (39%), however, myalgia, conjunctival congestion, abdominal pain and diarrhea (26%, 21%, 17%, 13%, respectively) were less frequent. 41% had at least an underlying medical condition. Bacterial co-infection was demonstrated in a patient. The complications described in the first 24 hours of admission were: pneumonia 53%, respiratory distress syndrome 29%, 12% sepsis and hypotension, necessitating endotracheal intubation and mechanical ventilation in 18%. 96% received antivirals. 26% were admitted to the ICU and 4 died (17.3%), 3 of whom had associated comorbidity

Perfil clínico-epidemiológico de pacientes con infección por influenza A H1N1 Hospitalizados en los servicios de Pediatría del Hospital Rebagliati- ESSALUD año 2009 Lima-Perú

M. Estupiñán Vigil, O. Del Aguila Del Aguila, L. Cieza Yamunaqué, G. Collado Guzmán, C. Luna Muñoz

RESUMEN:

Introducción: Durante la pandemia de Influenza AH1N1 el Hospital Rebagliati albergó el mayor número pacientes pediátricos hospitalizados y confirmados de ESSALUD.

Objetivos: Describir características clínico-epidemiológicas de los pacientes, determinar tipo, frecuencia y condiciones asociadas a complicaciones, tratamiento y evolución.

Material y Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo en pacientes pediátricos internados en la Sala de Aislados Respiratorios de Pediatría y se considero los casos confirmados internados en el año 2009. Se usó ficha de investigación clínico-epidemiológica y prueba PCR-RT. Análisis estadístico SPSS 17

Resultados: De 103 hospitalizados se confirmaron 34 casos, 51% de sexo femenino, 47% <5 años, 87% de Lima metropolitana, 93% sin vacuna de influenza estacional. 76% tuvo contacto con infectados. Manifestaciones clínicas fiebre (94%), tos (85%), sibilancias (59%), rinitis (62%), dolor faríngeo (50%), entre otros. IFI positiva (45%). Condiciones asociadas a complicaciones: 47% < 5 años, 32% asma bronquial, 9% cardiopatías congénitas, 3% inmunosupresión y 3% síndrome de Down. Complicaciones: 87% neumonía, 10% sepsis secundaria, 3% encefalitis. 20% síndrome de distres respiratorio agudo, 17% falla multiorgánica, 11% fuga de aire. Estancia hospitalaria promedio 9 días. 7 pacientes requirieron ventilación mecánica. Mortalidad: 11% (4 casos: 1 prematuridad, 2 asma bronquial y 1 fistula traqueo bronquial y estenosis esofágica). 100% recibió oseltamivir y 90% antibióticos de amplio espectro.

Conclusiones: El género femenino y los menores de 5 años fueron los más afectados, condiciones asociadas a complicaciones fueron: < 5 años, asmáticos, y cardiopatas, la quinta parte requirió

ventilación mecánica con alta mortalidad. Todos recibieron oseltamivir y frecuentemente antibióticos

Clinical and epidemiological characteristics of patients infected with influenza A H1N1 Hospitalized in the Pediatric services on Hospital Rebagliati-ESSALUD, year 2009 Lima-Peru

ABSTRACT

Introduction: During the pandemic of H1N1 influenza, the National Hospital Rebagliati hosted the largest number hospitalized pediatric patients and confirmed on ESSALUD.

Objectives: To describe clinical and epidemiological characteristics of patients, determining the type, frequency and conditions associated with complications, treatment and outcome.

Material and Methods: A retrospective descriptive study in pediatric patients hospitalized in the Isolated Respiratory Chamber of Pediatrics and was considered confirmed cases admitted in 2009. Tab is used clinical-epidemiological and RT-PCR. Statistical analysis SPSS 17

Results: Of 103 hospitalized were confirmed 34 cases, 51% female, 47% <5 years, 87% of metropolitan Lima, 93% without seasonal influenza vaccine. 76% had contact with infected. Clinical fever (94%), cough (85%), wheezing (59%), rhinorrhea (62%), sore throat (50%), among others. IFA positive (45%). Conditions associated with complications: 47% <5 years, 32% bronchial asthma, congenital heart disease 9%, 3% immunosuppression and Down syndrome. Complications: pneumonia 87%, 10% secondary sepsis, 3% encephalitis. 20% of acute respiratory distress syndrome, multiple organ failure 17%, 11% air leakage. Average hospital stay 9 days. 7 patients required mechanical ventilation. Mortality: 11% (4 cases: 1 prematurity, 2 and 1 bronchial asthma and bronchial fistula tracheo esophageal stricture). 100% 90% received oseltamivir and broad-spectrum antibiotics.

Conclusions: The females and children under 5 years were the most affected, conditions associated with complications were <5 years, asthma and heart disease, Part Five required mechanical ventilation with high mortality. All patients received oseltamivir and antibiotics also

NEUMOLOGÍA

Neumonía complicada asociada a infección por Haemophilus Influenzae tipo B en un niño de 1 año 11 meses, con vacunación anti HIB.

Villarreal Palomino, Jose Enrique, Gutierrez Paredes, Freddy

RESUMEN:

La neumonía es una infección del parénquima pulmonar que puede ser causada por diversos microorganismos. Todas pueden presentar síntomas clínicos muy semejantes entre sí. El derrame pleural, el empiema, las atelectasias y el neumotórax hipertensivo son complicaciones de las neumonías bacterianas.

Los agentes bacterianos más frecuentemente asociados a neumonías son el neumococo y el haemophilus influenzae.

El riesgo de infección por Haemophilus influenzae mayor en los niños de 2 meses a 3 años de edad, aunque declina después de los 2 años.

Presentamos el caso de un paciente de 1 a 11 m de edad con antecedente vacunación anti Hib y cirugía de cadera 17 días antes de su ingreso, por luxación congénita, portador de yeso abdominopedio. Al alta presenta cuadro de rinorrea, tos seca, afebril, que incrementa progresivamente. El día del ingreso febril, vómitos en 3 oportunidades, tos exigente, dolor torácico pre cordial y agitación. Mal estado general, polipneico, taquicárdico, SATO2 93%, palidez marcada. Pulmones: murmullo vesicular disminuido con broncofonía afona y vibraciones vocales incrementadas en mitad superior derecha. Resto del examen sin alteraciones. Radiografía de tórax, muestra signos de condensación en mitad superior de hemitorax derecho, siendo hospitalizado con diagnóstico de Neumonía lobar. Tratamiento Cloranfenicol.

Durante evolución cursó con Derrame pleural, deterioro clínico radiológico, a pesar de tratamiento antibiótico, febril, llegando hasta cuadro de shock séptico, siendo necesario el uso de inotrópicos, drenaje torácico y tratamiento con antibióticos de amplio espectro, con buena respuesta clínica y radiológica. Confirmándose el hallazgo de Haemophilus influenzae Tipo b en hemocultivo.

Associated pneumonia complicated by infection Haemophilus Influenzae type B in a 1 year 11 months, with anti HIB vaccination.

ABSTRACT

Pneumonia is an infection of the lung parenchyma that can be caused by various microorganisms. All clinical symptoms are very similar between Si1. Pleural effusion, empyema, atelectasis and tension pneumothorax are complications of bacterial pneumonia.

The most common bacterial agents are associated with pneumococcal pneumonia and Haemophilus influenzae.

The risk of infection by Hi is higher in children aged 2 months to 3 years of age but declines after age 2.

We report the case of a patient from 1 to 11 m of age with Hib vaccination history and hip surgery 17 days before admission, for congenital dislocation, abdominopedio gypsum carrier. Discharge presents box rhinorrhea, dry cough, no fever, which increases progressively. The day of admission, fever, vomiting on 3 occasions, demanding cough, chest pain and agitation pre cordial. Malaise, polipneico, tachycardia, O2 saturation 93%, marked pallor. Lungs: decreased breath sounds hoarse and vocal vibrations broncofonía increased in upper half right. Remainder of the examination was normal. Chest radiograph shows signs of condensation on upper half of right hemithorax, being hospitalized with a diagnosis of lobar pneumonia. Chloramphenicol treatment. During evolution progressed with pleural effusion, radiological clinical deterioration despite antibiotic treatment, fever, reaching septic shock, necessitating the use of inotropes, thoracic drainage and treatment with broad spectrum antibiotics, with good clinical and radiological. Confirmed the finding of Haemophilus influenzae type b in blood culture.

Factores Perinatales Asociados al Asma en Niños escolares en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Milagros Viviana Mendoza Barreto, Raquel Delgado Valdez

RESUMEN:

Introducción: El estudio se realizó en el Servicio de Pediatría del HONADOMANI San Bartolomé en el periodo de Julio 2009 a Junio del 2010. Estudio tipo descriptivo, retrospectivo, transversal.

Objetivos: Identificar los factores asociados al asma en niños de 6 a 14 años atendidos en el HONADOMANI San Bartolomé, periodo comprendido de Julio 2009 a Junio del 2010

Material y métodos: Del total de 1200 pacientes con Asma, desde Julio 2009 a Junio 2010, se tomo muestra para el análisis, realizándosele selección de casos (90) y controles (88). Para la selección de casos se tomo una muestra aleatoria de los pacientes atendidos con asma en emergencia. La selección de controles fueron los niños apareados por edad y sexo, seleccionados en forma aleatoria simple de la base de datos del total de pacientes de pediatría sin enfermedad. Los datos se ordenaron y procesaron valiéndonos del programa SPSS 17.0 para Windows 2007.

Resultados: En el análisis bivariado se demostró que de los factores de riesgo estudiados, como Infección intrauterina, Tipo de parto, bajo peso al nacer y Apgar al nacimiento, de ellos solo la depresión moderada resultó constituir riesgo para el desarrollo de Asma y el bajo peso al nacer resultó ser factor protector para el desarrollo de la enfermedad en estudio.

Conclusión: El bajo peso resultó ser un factor protector y la depresión moderada un factor de riesgo para el desarrollo de asma. Se requiere de una mayor concurrencia de estudios en esta dirección para ser más concluyentes respecto a este tema.

Perinatal Factors Associated with Asthma in school children at Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolome

ABSTRACT

Introduction: The study was conducted in the Pediatric Service of San Bartolomé HONADOMANI in the period from July 2009 to June 2010. Descriptive study, retrospective, transversal.

Objectives: To identify factors associated with asthma in children aged 6-14 years who attended the San Bartolomé HONADOMANI, period July 2009 to June 2010

Material and methods: A total of 1200 patients with asthma, from July 2009 to June 2010 sample was taken for analysis; it's been the selection of cases (90) and controls (88). For the selection of cases took a random sample of patients with asthma treated in emergency. The selection of controls were children matched for age and sex, randomly chosen simple database of all pediatric patients without disease.

The data were sorted and processed availing the SPSS 17.0 for Windows 2007.

Results: In bivariate analysis showed that risk factors studied, such as intrauterine infection, type of delivery, low birth weight and Apgar scores at birth, they just turned moderate depression constitute a risk for developing asthma and low birth weight was found to be protective factor for the development of the disease under study.

Conclusion: The low weight proved to be a protective factor and moderate depression a risk factor for developing asthma. It requires more studies to be conclusive.

Solución salina hipertónica nebulizada en el manejo de bronquiolitis. Hospital Nacional ESSALUD Cusco

Ferrandiz Torres, César Juan, Borja Castro, Oswaldo Jimmy

RESUMEN:

Introducción: La bronquiolitis es causa frecuente de hospitalización en niños menores de 1 año y no existe ningún tratamiento específico. La solución salina hipertónica al 3% nebulizada mejora el aclaramiento mucociliar por diferentes mecanismos. Clásicamente se han utilizado las nebulizaciones con solución salina normal como parte del manejo de los pacientes con bronquiolitis.

Objetivos: Demostrar que la nebulización con solución salina hipertónica tiene mejores resultados que la nebulización con solución salina normal en pacientes con bronquiolitis; en términos de estancia hospitalaria y puntaje clínico de severidad.

Material y Métodos: Estudio prospectivo, longitudinal, comparativo de causa-efecto y observacional. En niños <1 año, hospitalizados por bronquiolitis en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco entre enero 2006 a diciembre 2008. Grupo tratamiento nebulizados con solución salina hipertónica al 3% y grupo control nebulizados con solución salina normal.

Resultados: Se logró incluir 88 pacientes, 30 al grupo tratamiento y 58 al grupo control. Destacan en comparación a otros estudios, un tiempo de enfermedad previo a la hospitalización más prolongado y niveles de saturación de oxígeno

más bajos de los esperados incluso considerando la altura. Se halló una disminución significativa en la estancia hospitalaria a favor del grupo tratamiento, mas no se obtuvo una diferencia significativa en la variación del puntaje clínico.

Conclusiones: La nebulización con solución salina hipertónica tiene mejores resultados que la nebulización con solución salina normal en el tratamiento de pacientes hospitalizados por bronquiolitis, con una disminución de la estancia hospitalaria de 1.59 días, lo que representa una disminución del 25%.

Nebulised hypertonic saline in management of bronchiolitis. at national hospital essalud cusco

ABSTRACT

Introduction: Bronchiolitis is a common cause of hospitalization in children under 1 year and there is no specific treatment. Hypertonic saline nebulized 3% improve mucociliary clearance by different mechanisms. Traditionally have been used with normal saline sprays as part of the management of patients with bronchiolitis.

Objectives: To demonstrate that hypertonic saline mist is better than the normal saline spray in patients with bronchiolitis; in terms of hospital stay and clinical severity score.

Material and Methods: A prospective, longitudinal, comparative and observational cause and effect. In children <1 year, hospitalized for bronchiolitis in the National Hospital Adolfo Guevara Velasco between January 2006 to December 2008. Group therapy with hypertonic saline nebulized 3% and control group nebulized normal saline.

Results: We could include 88 patients, 30 treatment group and 58 in the control group. Stand compared to other studies, a time of illness before admission and more prolonged oxygen saturation levels lower than expected even considering the height. We found a significant decrease in hospital stay for treatment group, but there was no significant difference in the change in clinical score.

Conclusions: Hypertonic saline spray is better than the normal saline nebulization in the treatment of patients hospitalized for bronchiolitis, a decrease of hospital stay of 1.59 days, which represents a decrease of 25%.

ENDOCRINOLOGÍA

Reporte de caso: Cetoacidosis Diabética en un Lactante con Rubéola Congénita

Tatiana Barboza Palacios y María Laredo Reyna

RESUMEN:

Objetivo: Dar a conocer un caso poco frecuente en este grupo etario en nuestro medio.

Material y Métodos: Revisión de historia clínica, y seguimiento de caso en hospital de referencia.

Resultados: Paciente ingresa con cuadro clínico de deshidratación, sin historia de pérdidas de volumen aparente. Se halla acidosis metabólica, hiperglucemia, glucosuria y cetonuria. Recibe rehidratación y tratamiento con Insulina. Posteriormente se diagnóstica catarata congénita y se confirma antecedente de sordera y retraso mental. Diagnóstico final: Rubéola Congénita clínicamente confirmada.

Conclusiones: La Diabetes Mellitus tipo I es de presentación rara en lactantes y lo debemos tener en cuenta en pacientes con signos de deshidratación severa sin aparente historia de grandes pérdidas por vómitos o diarreas. El Síndrome de Rubéola Congénita puede originar tardíamente Diabetes tipo I.

Case report: Diabetic ketoacidosis in infant with congenital Rubella

ABSTRACT:

Object: To present a infrequently case in the young children.

Material and methods: Checking of medical history, and its evolution in the hospital of reference.

Results: The patient enters with dehydration, and apparently without medical histories of lose of volume. We found metabolic acidosis, hyperglycemia, glucosuria, ketonuria. The patient received rehydration and a treatment with insulin. After that he was diagnosed by congenital cataract and it was confirmed the precedent of deafness and mental retardation. The diagnosis of congenital rubella was clinically confirmed

Conclusion: The Diabetes Mellitus type I is a rare presentation in infants and we need to have it in mind in patients with signs of severe dehydration without apparently medical history of big losses for vomits and diarrhea. The Syndrome of Congenital Rubella can lead to belatedly Diabetes type I.

Respuesta clínica a la terapia de sustitución hormonal en pacientes con déficit de hormona de crecimiento

Sandra Castillo Orihuela, Carlos Del Águila Villar, María Rojas Gabulli, Juan Falen Boggio, Rómulo Lú de Lama, Oswaldo Nuñez Almache.

RESUMEN:

Introducción: El tratamiento de los pacientes con talla corta por deficiencia de hormona de crecimiento (DHC) se realiza en base al reemplazo hormonal, cuyos efectos son beneficiosos desde el punto de vista clínico, psicológico y social.

Objetivo: Describir la respuesta clínica, a la terapia de reemplazo hormonal, de los pacientes con deficiencia aislada de hormona de crecimiento, atendidos en el servicio de endocrinología del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y longitudinal. Se analizó la respuesta a la terapia de reemplazo con hormona de crecimiento (RHC) en 10 pacientes con deficiencia aislada de hormona de crecimiento.

Resultados: La edad al diagnóstico fue de 4.54 ± 2.4 años siendo la edad al inicio del reemplazo con hormona de crecimiento de 5.9 ± 2.8 años. La velocidad de crecimiento pretratamiento fue de 4.5 cm/año y aumentó desde los seis primeros meses de tratamiento, alcanzando 11.6 cm/año al final del primer año de RHC. El SDS de la talla pretratamiento fue de -4.19 ± 0.74 y de -2.87 ± 0.73 al final del primer año de RHC. La ganancia de talla según la proyección de talla adulta por el método de Bayley-Pinneau fue de 8.2 cm el primer año y de 10 cm a los 2 años de tratamiento. No se encontraron alteraciones en los niveles de glicemia y ni en el perfil lipídico.

Conclusiones: El tratamiento con Hormona de crecimiento fue efectivo en aumentar la talla de los pacientes con deficiencia aislada de hormona de crecimiento.

Clinical response to hormone replacement therapy in patients with growth hormone deficiency

ABSTRACT:

Introduction: Treatment of patients with short stature and growth hormone deficiency (GHD) is performed based on hormone replacement, the effects are beneficial from the standpoint of clinical, psychological and social.

Objective: To describe the clinical response to hormone replacement therapy in patients with isolated deficiency of growth hormone seen at the endocrinology service at the National Institute of Child Health.

Methods: A descriptive, retrospective and longitudinal. We analyzed the response to replacement therapy with growth hormone (RHC) in 10 patients with isolated deficiency of growth hormone.

Results: The age at diagnosis was 4.54 ± 2.4 years being the age at onset of hormone replacement with growth of 5.9 ± 2.8 years. Pretreatment growth velocity was 4.5 cm / year and increased from the first six months of treatment, reaching 11.6 cm / year at the end of the first year of RHC. The pretreatment height SDS was -4.19 ± 0.74 and -2.87 ± 0.73 at the end of the first year of RHC. The height gain as the projection of adult size by the method of Bayley-Pinneau was 8.2 cm the first year and 10 cm at 2 years of treatment. There were no changes in blood glucose levels, nor in the lipid profile.

Conclusions: Treatment with growth hormone was effective in increasing the stature of patients with isolated deficiency of growth hormone.

Síndrome de Rabson Mendenhall: A propósito de un caso

Carlos Del Águila Villar, María Rojas Gabulli, Juan Falen Boggio, Rómulo Lú de Lama, Oswaldo Nuñez Almache y Oscar Espinoza

RESUMEN:

Introducción: El síndrome de Rabson-Mendenhall pertenece al grupo de síndromes de resistencia extrema a la insulina (que también incluye el leprechaunismo, las lipodistrofias y los tipos A y B del síndrome de resistencia a la insulina). Se trata de un trastorno extremadamente raro, de

prevalencia desconocida que fue descrito por primera vez en 1953 por Mendenhall en un niño con una severa resistencia a la insulina que mostró en la necropsia una hiperplasia pineal.

Presentación del Caso: L.R.J., procedente de San Juan de Lurigancho, consulta a la edad de 1 año un mes por presentar desde los 5 meses aumento progresivo de la pigmentación de la piel, predominando en áreas de flexura, al mismo tiempo aumento del grosor de la piel y aparición de vellos en cara. Asimismo presenta retardo del desarrollo psicomotor e hipotonía generalizada. No existen lazos de consanguinidad entre los padres. Tiene una hermana de 6 años aparentemente normal. Abuela materna con diabetes mellitus 2 + hipertensión arterial + transplantada renal.

A la edad de 1 año un mes es evaluado por genética, siendo derivado al Servicio de Endocrinología con Dx: Síndrome de Rabson Mendenhall asociado a Hipotiroidismo congénito, recibiendo levotiroxina por un año y medio, siendo suspendida a los 2 años 6 meses con control posterior de hormonas tiroideas normales, por lo que se cataloga como hipotiroidismo congénito transitorio. A la edad de 3 años 6 meses se le diagnostica intolerancia a los carbohidratos por presentar hiperglicemias postprandiales persistentes. A los 4 años 4 meses estando en estudios preoperatorio para biopsia hepática se le encuentra glucosuria, cetonuria e hiperglicemia de ayuno y postprandial, por lo que se le diagnostica Diabetes mellitus secundaria (HbA1C = 8,2 %, glucosa = 263 mg/ dl), iniciando Insulina mix por un año sin lograr control glucémico. A los 5 años 6 meses inicia uso de insulina lispro y un mes después se adiciona metformina 250 mg/ día por insulinoresistencia. A los 10 años 10 meses se constata inicio de pubertad con volumen testicular 5 cc bilateral Vp1. Se realizan pruebas de función hepática en límites normales. A los 12 años presenta calciuria persistente en orina de 24 hrs (22,9 mg) por lo que se inicia hidroclorotiazida + amiloride.

Comentario

Se trata de un síndrome poco frecuente caracterizado por una elevada resistencia a la insulina, intermedio entre el leprechaunismo y el síndrome de tipo A. Entre los hallazgos clínicos se encuentran displasia dental, hiperplasia pineal y otras dismorfias. Fue descrito por primera vez en 1953 por Mendenhall en un niño con una severa resistencia a la insulina que mostró en la autopsia una hiperplasia pineal. Estos pacientes suelen tener asociados otros síndromes presentes en la resistencia insulínica como

acantosis nigricans, crecimiento abundante del cabello y de las uñas, pseudopubertad e hiperplasia fálica (*)

La prognosis de los niños con este síndrome es bastante mala, aunque mejor que en el caso del leprechaunismo. Esta diabetes que es extremadamente difícil de controlar tiene lugar en la infancia y, a menudo concurren complicaciones como acidoacetosis severa y lesiones microvasculares.

Se han identificado en varios casos mutaciones en el gen receptor insulínico que implican ambos alelos. No se conoce la etiología de la hiperplasia pineal.

A case of Rabson Mendenhall syndrome

ABSTRACT:

Introduction: The Rabson-Mendenhall syndrome belongs to a group of syndromes of extreme insulin resistance (which also includes the Leprechaun, the lipodystrophy and types A and B of the syndrome of insulin resistance). This is an extremely rare disorder of unknown prevalence was first described in 1953 by Mendenhall in a child with severe insulin resistance in the autopsy showed pineal hyperplasia.

Case Report: LRJ, from San Juan de Lurigancho, refers to the age of 1 year 1 month from 5 months to present progressive increase in skin pigmentation, predominantly in areas of flexure, while increasing skin thickness and appearance of hair on his face. It also has developmental delay and hypotonia. There is no blood relationship between the parents. Has a sister 6 years apparently normal. Maternal grandmother 2 + diabetes mellitus + hypertension after kidney transplantation.

At the age of 1 year a month is evaluated by genetics, being referred to our Endocrinology with Dx: Rabson Mendenhall syndrome associated with congenital hypothyroidism, receiving levothyroxine for a year and a half and was stopped at 2 years 6 months with subsequent control normal thyroid hormones, so it is classified as transient congenital hypothyroidism .. At the age of 3 years 6 months was diagnosed with carbohydrate intolerance to present persistent postprandial hyperglycemia. At 4 years 4 months with preoperative studies for liver biopsy is found glycosuria, ketonuria, and fasting and postprandial hyperglycemia, as you are diagnosed with secondary diabetes mellitus

(HbA1C = 8.2%, glucose = 263 mg / dl) , Insulin starting mix for one year without achieving glycemic control. At 5 years, 6 months started using insulin lispro and a month later added metformin 250 mg / day for insulin resistance. At 10 years 10 months beginning of puberty is found with bilateral testicular volume 5 cc Vp1. Are performed liver function tests in normal range. At 12 years shows persistent urinary calcium in the urine of 24 hrs (22.9 mg) as starting hydrochlorothiazide + amiloride

Comment

This is a rare syndrome characterized by high insulin resistance, intermediate between the leprechaun and the syndrome type A.

Among the clinical findings are dental dysplasia, and other dysmorphic pineal hyperplasia. It was first described in 1953 by Mendenhall in a child with severe insulin resistance in the autopsy showed pineal hyperplasia. These patients are usually present in other syndromes associated with insulin resistance and acanthosis nigricans, abundant growth of hair and nails, and hyperplasia pseudopuberty phallic (*)

The prognosis of children with this syndrome is very poor, although better than in the case of the Leprechaun. This diabetes is extremely difficult to control takes place in childhood and often attend acidoacetosis severe complications such as microvascular injury.

Have been identified in several cases mutations in the insulin receptor gene involving both alleles. There is no known etiology of pineal hyperplasia.

Edad de diagnóstico clínico del hipotiroideo congénito: veinte años después

Falen J, Del Águila C ¹, Tovar N, Hernández A ², Torres F y Susaya R ³

RESUMEN:

Objetivo: El hipotiroidismo congénito es una de las principales causas de retardo mental prevenibles. El propósito del presente trabajo es el de determinar la edad actual de diagnóstico del hipotiroideo congénito mediante criterios clínicos.

Materiales y Métodos: Se trata de un estudio de tipo descriptivo, longitudinal y retrospectivo. Se revisaron 247 historias clínicas, de las cuales sólo

37 reunieron los criterios de inclusión. Los datos fueron consignados en una ficha confeccionada para este propósito; para la evaluación clínica se siguieron los criterios descritos por Blanco Lopez y cols., los datos de antropometría fueron analizados con el programa EPI-INFO 2002. El análisis de los datos recogidos fue realizado con el programa estadístico Statistical Package for the Social Science (SPSS Inc. Chicago III).

Resultados: Se halló una mayor incidencia en el sexo femenino (78%) que en el sexo masculino (22%), con una relación F/M de 3.62/1. La edad promedio al momento del diagnóstico fue de 5.93 ± 5.28 meses para el total de la muestra. Las manifestaciones clínicas mayores al momento del diagnóstico fueron: facies abotagada (73%), piel seca (70.3%), fontanelas amplias (70.3%), estreñimiento (64.9%), hipotonía (64.9%) e ictericia (64.9%). Así mismo, se evidenció un marcado retardo del crecimiento. Posterior al diagnóstico y con la administración de L-tiroxina, el patrón de crecimiento muestra encarrilamiento del crecimiento en lo que debería ser su patrón de crecimiento y mejoramiento del peso; el P/T presenta un z-score $> +1$.

Conclusiones: La edad promedio de diagnóstico del hipotiroideo congénito fue de 5.93 ± 5.28 meses, que contrasta notablemente con la edad de diagnóstico encontrada por Del Águila et al. que fue de 17,4 meses. Como en el estudio anterior se encontró una mayor frecuencia en el sexo femenino. El entrenamiento de los residentes de Pediatría en la detección clínica precoz de esta entidad ha permitido disminuir la edad de diagnóstico de esta entidad.

Age of clinical diagnosis of congenital hypothyroidism: twenty years later

ABSTRACT:

Objective: Congenital hypothyroidism is one of the leading causes of preventable mental retardation. The purpose of this study is to determine the current age of diagnosis of congenital hypothyroid by clinical criteria.

Materials and Methods: This study was a descriptive, longitudinal and retrospective. 247 medical records were reviewed, of which only 37 met the inclusion criteria. Data were entered in a form tailored for this purpose, for clinical evaluation followed the criteria described by Blanco Lopez et

al., Anthropometric data were analyzed using EPI-INFO 2002. The analysis of the collected data was performed using the statistical program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS Inc. Chicago III).

Results: We found a higher incidence in females (78%) than in males (22%), with a ratio F / M 3.62 / 1. The average age at diagnosis was 5.93 ± 5.28 months for the total sample. The major clinical manifestations at diagnosis were puffy facies (73%), dry skin (70.3%), large fontanelles (70.3%), constipation (64.9%), hypotonia (64.9%) and jaundice (64.9%). Also, it showed a marked growth retardation. After the diagnosis and management of L-thyroxine, the growth pattern of growth shows entrainment in what should be its pattern of growth and improvement of weight, the P / T has a z-score > +1.

Conclusions: The average age of diagnosis of congenital hypothyroidism was 5.93 ± 5.28 months, which contrasts markedly with age at diagnosis found by Eagle et al. it was 17.4 months. As in the earlier study were more common in females. The training of pediatric residents in early clinical detection of this entity has reduced the age at diagnosis of this entity.

Talla baja patológica por tuberculosis pulmonar latente

María Elena Calderón Vargas

RESUMEN:

Introducción: Las alteraciones en el crecimiento pueden ocurrir en muchas condiciones crónicas. El retraso del crecimiento puede ser el rasgo de debut de la enfermedad, puede medir la severidad de la enfermedad y la respuesta al tratamiento. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa prevalente en países en vías de desarrollo. Los niños pueden sufrir la infección latente sin manifestar síntomas durante años, incrementando con ello el riesgo de desarrollar una forma diseminada de la enfermedad.

Objetivo: Presentación de un caso clínico.

Caso: Niña de 11 años, consulta por pobre crecimiento desde los 5 años. inmunizaciones completas, no menarquia, Asma Intermitente desde los 5 años; vive en Lima desde los 9 años, padres y dos hermanos sanos, ambos

con percentiles adecuados de crecimiento. No contacto con personas con síntomas respiratorios. Evaluada en múltiples oportunidades, recibe múltiples cursos de vitaminas y micronutrientes con pobres resultados. Adecuada ingesta de macro y micronutrientes

Examen: FC 78 FR 20. Adelgazada, piel tibia, encías pigmentadas, Tiroides normal, tórax: murmullo vesicular pasa bien, ruidos cardiacos buen tono e intensidad, no soplos. Estadío puberal Tanner 2.

Estudios: Hemograma: Leucocitos normales, Hb 12,4g/dl. Velocidad Sedimentación 28mm/hora. PCR positivo, glucosa, electrolitos. Albúmina, perfil hepático, perfil tiroideo fueron normales, IGF1 147ng/ml., Rx senos paranasales Normal. Edad ósea 8^o6m, Cariotipo 46 XX. La radiografía de tórax mostró lesiones compatibles con complejo primario tuberculoso, un PPD de 8mm y bacilo de Koch en esputo negativo. Se inicia prueba terapéutica para tuberculosis; evidenciándose un estirón de recuperación, Velocidad de crecimiento 11,2cm/año.

Conclusiones: En niños procedentes de zonas urbano marginales se debe considerar la tuberculosis no sintomática como causa de retraso en el crecimiento y hacer estudios para descartar esta condición patológica.

Pathological short stature by latent pulmonary tuberculosis

ABSTRACT:

Introduction: Growth impairment can occur in many chronic conditions. Growth retardation may be the feature onset of the disease, can measure the severity of the disease and response to treatment. Tuberculosis is an infectious disease prevalent in developing countries. Children may have latent infection without symptoms for years, thus increasing the risk of developing a disseminated form of the disease.

Objective: Clinical case report

Case: We report the case of an 11 years-old girl, who complains of failure to thrive since the age 5. Complete immunizations, no menses, intermittent asthma since age 5, lives in Lima from 9 years, healthy parents and two siblings, both with appropriate percentiles of growth. No contact with people with respiratory symptom. Evaluated multiple times, received multiple courses of vitamins and micronutrients with poor results. Her diet

revealed adequate intake of macro and micronutrients. On the examination, the patient was small and thin, pigmented skin, thyroid, lungs heart, and abdomen examination was normal. Pubertal stage was Tanner 2. CBC was normal, Levels of glucose, total protein, albumin, globulin, calcium, phosphorus, magnesium, electrolytes were normal, thyroid profile was normal, IGF1 147ng/ml. sinus radiograph was normal, bone age 8^a 6m, karyotype 46XX. Her chest X-ray showed alterations suggestive with tuberculosis injuries plus a

mantoux test 8mm. in spite of ziehl Nielsen in sputum for tuberculous bacteria negative. Therapeutic trial begins with antituberculosis drugs, showing a growth spurt during the first months of treatment.

Conclusions: In children from poor urban areas should be considered non-symptomatic tuberculosis as a cause of stunting and surveys to rule this pathological condition.

EVOLUCIÓN DEL CRECIMIENTO

EDAD	PESO Kg.	PER-CENTIL	TALLA cm.	PER-CENTIL	SD	IMC	SD	V. CRE. cm/año	EDAD ÓSEA	ESTADÍO PUBERAL Tanner 2 M2 izq.	OBS
11 ^a 1m	22	<P3	124	<P3	-3,23	14,3	-2,05		8a6m		**
11 ^a 2m	25	<P3	125	<P3	-3,16	16,0					
11 ^a 3m	25	<P3	126	<P3	-3,07	15,7					
11 ^a 4m	25.3	<P3	128	<P3	-2,84	15,4	-1,45	13,3			
11 ^a 5m	25.3	<P3	129	<P3	-2,78	15,2			10 ^a	Tanner 3 M2-3 bilat	
11 ^a 7m	26.6	<P3	130	<P3	-2,76	15,7		10			***
11 ^a 8m	26.3	<P3	131.5	<P3	-2,61	15,2					
11a10m	27	<P3	133.8	<P3	-2,41	15,1					
12 ^a 1m	28	P3	135.2	<P3	-2,00	15,3	-2,00	11.2	10a6m	Tanner 3 M3 bilat	

*Talla Diana **146am.** ** Inicia tratamiento TBC *** Termina tratamiento TBC

Tirotoxicosis Neonatal

María Elena Calderón Vargas

RESUMEN:

Introducción: La tirotoxicosis neonatal es infrecuente, se presenta en 1% de hijos de madres con enfermedad tiroidea autoinmune, (Enfermedad de Graves). Se produce por paso transplacentario de anticuerpos contra el receptor de TSH. Los signos y síntomas (taquicardia fetal/neonatal, retardo del crecimiento intrauterino, parto prematuro, irritabilidad, hipersensibilidad, temblor, piel caliente y sudorosa, fiebre, vómitos, diarreas, avidez por la alimentación, escasa ganancia ponderal, vómitos; infrecuente: insuficiencia cardíaca, arritmias y edema pulmonar, raro bocio y exoftalmos), con evidencia bioquímica

de tirotoxicosis ocurren usualmente en la primera semana de vida. Puede durar 3 meses o más. Sin tratamiento, presenta consecuencias serias a largo plazo como craneosinostosis (microcefalia y retardo mental) y mortalidad de 1625%. El diagnóstico se confirma por niveles elevados de T3 y T4 total o libre, y disminución de TSH.

Caso 1:

Lactante ♀ 35 días, pretérmino de 34 semanas, cesárea por tirotoxicosis materna/oligohidramnios, peso al nacimiento 1950g, talla 41cm., hospitalizada 28 días por sepsis e hipertiroidismo neonatal, tratada con propanolol 0,75mh/día. Hija de madre con enfermedad de Graves, tratamiento irregular, recibió I131 a los 22 años Es traída por pobre ganancia pondo estatural, agitación al alimentarse,

cansancio fácil, llanto irritable, deposiciones 8 veces/ día. Examen; Peso 2400g Talla 44cm. PC 31,3, irritable, frente abombada, fontanela posterior cerrada, fontanela anterior 2*1.5cm. CV taquicardia, no soplos. Neurológico: Llanto agudo, tono muscular incrementado, hiperactiva, hiperrefléxica, resto de exploración normal.

Caso 2:

Neonato ♂ de 15 días, EG 37 semanas, cesárea por preclampsia, peso nacimiento 2820g Talla 50cm PC 33 cm. hijo de madre con enfermedad de Graves, diagnosticada cinco años antes, recibió 1131ocho meses antes de la gestación, Dado de alta en óptimas condiciones. Es traído por agitación al lactar y presentar más de 8 deposiciones/día.

Examen Físico: Peso 3380g Talla 51 cm. PC 34cm FC 180'FR 60', llanto agudo, respiración superficial, fontanela posterior cerrada, fontanela anterior 2*1. cm. CV taquicardia. Abdomen, hígado a 2cm. Debajo del reborde costal derecho, Neurológico: Llanto agudo, tono muscular incrementado, resto sin alteraciones.

En ambos pacientes se inicia tratamiento con propranolol 2mg/k/día, no requiriendo el uso de drogas antitiroideas. No se aprecia en ningún momento efectos secundarios por el tratamiento.

Conclusiones: Los recién nacidos de madres con historia de enfermedad de Graves, deben ser cuidadosamente monitorizados clínica y bioquímicamente a los 7 días de vida,

La tirotoxicosis neonatal es una condición transitoria, sin tratamiento puede afectar muchos órganos y sistemas, y dejar secuelas permanentes. El reconocimiento y tratamiento precoz (antitiroideos, Badrenérgicos) puede prevenir éstas.

Neonatal Thyrotoxicosis

ABSTRACT:

Introduction: Neonatal thyrotoxicosis is rare, occurs in 1% of children of mothers with autoimmune thyroid disease (Graves disease). It is caused by transplacental passage of antibodies to the TSH receptor. Signs and symptoms (tachycardia, fetal / neonatal, intrauterine growth retardation, preterm delivery, irritability, hypersensitivity, tremors, hot and sweaty skin, fever, vomiting, diarrhea, craving for food, poor weight gain, vomiting, unusual features: heart failure, arrhythmias and pulmonary edema, rare features, goiter, and exophthalmos), with

biochemical evidence of thyrotoxicosis, usually occur in the first week of life but can may persist for three months or more. Untreated, has serious long-term consequences such as craniosynostosis (microcephaly and mental retardation). Mortality could be of 16% to 25%, y. The diagnosis is confirmed by elevated levels of T3 and T4 total or free; and TSH decrease

Case 1:

A female infant 45 days old, who was born at 34 weeks by caesarean section delivery because maternal thyrotoxicosis to a mother with Graves' disease (36 years) with irregular treatment. Her weight was 1950 grames, height 41cm.; the baby girl was hospitalized 28 days because sepsis and neonatal hyperthyroidism; the last condition was treated with propranolol 0.75 mg./day. The mother received 131 Iodine at age 22; irregular treatment for hyperthyroidism during the pregnancy. Few days after discharge from hospital is checked for poor weight gain, restless while breastfeeding, irritable crying, and diarrhea. On examination, her weight 2400 g., height 44cm. cephalic circumference 31.3cm., heart rate 160 lpm, respiratory rate 52rpm, irritable, bulging forehead, posterior fontanelle closed, anterior fontanel 2*1.5cm. tachycardia, no murmurs. Neurologic: pitched cry, increased muscle tone, hyperactive, hyperreflexic, rest of the examination was normal.

Case 2

A male neonate 15 days old, was born at full term by caesarean section because his mother developed preeclampsia; his weight was 2820g., height 50cm, cephalic circumference 33 cm. Was discharged healthy. Since seven day of his life, has fast breathing and more than eight evacuations for a day. His mother was diagnosed with Graves disease five years ago. and received 131 iodine eight months before pregnancy.

On examination: Weight 3380g., height 51 cm. Cefalic circumference 34cm., heart rate 180lpm, respiratory rate 60rpm., pitched cry, shallow breathing, posterior fontanelle closed, anterior fontanel 2*1.cm. tachycardia. abdomen: liver 2cm. below the right costal margin, Neurologic: pitched cry, increased muscle tone, rest of examination was normal. Both patients were treated with propranolol 2mg/k/ día; antithyroid drugs not were necessary. No side effects were observed during treatment.

Conclusions: Newborns of mothers with a history of Graves' disease, should be clinically and biochemically monitored at 7 days old. Neonatal

thyrotoxicosis is a transient condition, if left untreated can affect many organs and systems, and lead to permanent disabilities. The early recognition and

treatment (antithyroid and beta adrenérgic drugs) can prevent them.

CASO 1:
Estudio/Evolución:

EDAD	PESO	TALLA	PC	FC	F R	T	P.ART	PROP	T4L 0,8-2	T3L 1,4	TSH 0,27-
5 sem	2400	44	29,3	180	28	37,3	90/40	2	0,872	0,288	1,47
8 sem	3000	48	32,5	144	28	36	-	1,5			
13 sem	3700	56,5	34	150	26	36	-	2			
23 sem	4900	58	37,8	132	29	36	-	RE- TIRO	1,07	3,63	1,37
32 sem	5620	62	40	120	20	36	-	-			
15 mes	6750	65	43,5	104	16	36	-	-	-	-	-

CASO 2:
Estudio/Evolución

EDAD	PESO	TALLA	PC	FC	FR	T	P.ART	PROP mg/k/d	T4L 0,8-2 ng/dl	T3L 1,4-4,4 pg/ml	TSH 0,27- 4,20 uUI/ml
RN	2820	50	33	144	28	37,3			>7,77	13,42	<0,005
2 sem	3380	51	34	180	60	36	-	2			
20d	3720	52	34,4	160	56	36		2			
45d	4230	55	35,6	154	48	36		2	3,24	5,3	0,13
2m	4680	55,5	36	152	48	36		2			
3m	5840	58	37,2	144	36	36		RE- TIRO			
3m15d	6350	61	37,8	136	32			-	1,32		3,72

Etiología de las crisis epilépticas del recién nacido atendido en el Instituto Materno Perinatal 2008-2010

Medina Alva, María del Pilar, Velasquez Acosta, Pablo, Hernández Córdova, Karina

RESUMEN:

Introducción: Las crisis epilépticas constituyen el principal signo de enfermedad neurológica en el recién nacido. La descripción clínica y la determinación de la etiología nos ayudan a determinar el impacto en el pronóstico del neonato afectado.

Objetivos: Determinar la frecuencia y etiología de de las crisis epilépticas en la población de recién nacidos atendidos en el Instituto Materno Perinatal durante el periodo 2008-2010.

Materiales y Metodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo.

Resultados: Se incluyeron 64 recién nacidos que presentaron crisis epilépticas como síntoma principal de consulta en el periodo señalado. El 54% de los pacientes fueron varones y un 26% fueron prematuros.

La causa más frecuente de crisis fue la encefalopatía hipóxico isquémica (21.9%), seguida de las alteraciones metabólicas (17.2%) y las infecciones del sistema nervioso (14.1%). Otras menos frecuentes fueron los infartos hemorrágicos periventriculares del prematuro, las malformaciones del sistema nervioso y los accidentes cerebrovasculares (7.8% respectivamente). En 11% de los casos no se pudo determinar la causa de las crisis.

Conclusiones: Las crisis epilépticas constituyen un trastorno frecuente en la consulta neurológica neonatal. Los pacientes a término, con encefalopatía hipóxico isquémica y trastornos metabólicos las presentan con más frecuencia.

Etiology of seizures newborn at instituto materno perinatal 2008-2010

ABSTRACT:

Introduction: Seizures are the main signs of neurological disease in the newborn. The clinical description and etiology determination help determine the impact on the prognosis of affected newborns.

Objectives: To determine the frequency and etiology of seizures in the newborn population seen at Instituto Materno Perinatal during the period 2008-2010.

Materials and Methods: Observational, descriptive and retrospective.

Results: We included 64 infants who had seizures as main symptom of consultation within the specified period. 54% of patients were male and 26% were premature.

The most common cause of crisis was hypoxic ischemic encephalopathy (21.9%), followed by metabolic disorders (17.2%) and nervous system infections (14.1%). Less frequent were the periventricular hemorrhagic infarction of prematurity, malformations of the nervous system and stroke (7.8%, respectively). In 11% of cases could not determine the cause of the crisis.

Conclusions: Seizures are a common condition in the neonatal neurological consultation. In full-term newborns were more frequent hypoxic ischemic encephalopathy and metabolic disorders.

Factores Asociados a Hemorragia Intraventricular en el primer día de vida en pretérminos menores de 34 semanas y de muy bajo peso atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal

Medina Alva, María del Pilar, Velasquez Acosta, Pablo, Hernández Córdova, Karina

RESUMEN:

Introducción: Las hemorragias intraventriculares (HIV) representan la alteración neurológica más frecuente en los bebés prematuros. Las HIV ocurren en el 50 – 60% de casos en el primer día de vida y se atribuyen a eventos relacionados con el parto, la reanimación cardiopulmonar y la patologías respiratorias tempranas.

Objetivos: Determinar los factores asociados a la HIV en las primeras 24 horas de vida en el prematuro de muy bajo peso menor de 34 semanas atendido en la unidad de cuidado intensivo neonatal del Instituto Materno Perinatal (UCIN)

Materiales y Métodos: Estudio observacional, analítico, longitudinal y prospectivo. Se realizó una ecografía cerebral transfontanelar dentro de las primeras 24 horas de vida a todos los prematuros

menores de 34 semanas y de muy bajo peso al nacer, hospitalizados en la UCIN durante los meses de julio a diciembre del 2009, y se registraron las variables de estudio.

Resultados: Se incluyeron 80 bebés y se detectaron 9 casos de HIV en el primer día de vida. Se identificó como factores asociados al peso menor de 800 gramos, edad gestacional menor a 28 semanas, parto vaginal, y la necesidad de reanimación. No se encontró asociación con el uso de corticoides antenatales, sexo masculino, hiper/hipotensión arterial, neumotórax y uso de bicarbonato. Se encontró asociación entre la preeclampsia materna y la no ocurrencia de HIV en el primer día de vida.

Conclusiones: El trabajo describe los factores asociados a hemorragia intraventricular en el primer día de vida los cuales en su mayoría se relacionan al parto y la reanimación subsecuente. Asimismo hay una relación con menor edad gestacional y peso al nacer. La preeclampsia materna resultó ser un factor protector.

Factors associated with bleeding intraventricular a one day of age in preterm infants under 34 weeks and very low birth weight at instituto materno perinatal

ABSTRACT:

Introduction: Intraventricular hemorrhage (IVH) are the most common neurological disorder in premature babies. The HIV occur in 50 - 60% of cases in the the first day of age and are attributed to events related to childbirth, cardiopulmonary resuscitation and early respiratory diseases.

Objectives: To determine the factors associated with HIV in the first 24 hours of life in premature very low birth weight less than 34 weeks treated in the neonatal intensive care unit of Instituto Materno Perinatal (NICU)

Materials and Methods: Observational, analytical, longitudinal and prospective. Cerebral ultrasound was performed transfontanelar within the first 24 hours of life for all infants less than 34 weeks and very low birth weight infants hospitalized in the NICU during the months of July to December 2009, and recorded variables study.

Results: We included 80 infants and 9 cases of HIV detected in the first day of life. Identified as factors associated with weight less than 800 grams,

gestational age less than 28 weeks, vaginal delivery, and the need for resuscitation. No association was found with the use of antenatal corticosteroids, male sex, hyper / hypotension, pneumothorax, and use of bicarbonate. There was an association between maternal preeclampsia and non-occurrence of HIV in the first day of life.

Conclusions: The paper describes the factors associated with IVH in the first day of life which are mostly related to childbirth and subsequent resuscitation. Also there is a relationship with lower gestational age and birth weight. Maternal preeclampsia was found to be a protective factor.

Frecuencia de la enfermedad neurológica neonatal en el Instituto Materno Perinatal 2008-2010.

Medina Alva, María del Pilar; Velasquez Acosta, Pablo; Hernández Córdova, Karina.

RESUMEN:

Introducción: La enfermedad neurológica neonatal es uno de los principales predictores de discapacidad, por lo que existe creciente interés en conocer la magnitud de estas patologías en el recién nacido hospitalizado.

Objetivos: Determinar la frecuencia de la enfermedad neurológica neonatal en la población de recién nacidos hospitalizados en el Instituto Materno Perinatal durante el periodo comprendido entre junio de 2008 y mayo de 2010.

Materiales y Métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo.

Resultados: Se incluyeron 507 recién nacidos atendidos por patologías neurológicas (11.1% de neonatos hospitalizados). 68% provinieron de la unidad de cuidados intensivos y 29% de intermedios. La encefalopatía neonatal fue la causa más frecuente de consulta entre los recién nacidos a término (38.2%) y las etiologías más frecuentes fueron la hipoxia isquemia y los trastornos metabólicos. Las malformaciones del sistema nervioso (23%) fueron la segunda causa de consulta. En la población de prematuros la patología más frecuente fue la hemorragia intraventricular (54.7% de consultas), y en segundo lugar la encefalopatía neonatal. Se encontró una frecuencia de 5.75% de leucomalacia

periventricular. Las crisis epilépticas fueron evaluadas en 12.2% de los casos. Adicionalmente 474 pacientes fueron catalogados como recién nacidos de alto riesgo neurológico, este grupo estuvo constituido principalmente por prematuros de extremo y muy bajo peso al nacer.

Conclusiones: El estudio muestra la alta frecuencia de enfermedad neurológica neonatal en bebés a término y prematuros atendidos en las unidades de cuidados intensivos e intermedios del Instituto. Otro gran grupo de pacientes con alto riesgo neurológico también fue evaluado. Ambas categorías de pacientes ameritan diagnósticos etiológicos precisos y seguimiento a largo plazo y con enfoque multidisciplinario.

Frequency of neonatal neurological disease at Instituto Materno Perinatal 2008-2010.

ABSTRACT:

Introduction: Neonatal neurological disease is one of the strongest predictors of disability, so there is increasing interest in the magnitude of these diseases in newborns hospitalized.

Objectives: To determine the frequency of neonatal neurological disease in the population of infants hospitalized at Instituto Materno Perinatal, during the period between June 2008 and May 2010.

Materials and Methods: Observational, descriptive and retrospective.

Results: We included 507 newborns treated for neurological diseases (11.1% of infants hospitalized). 68% came from the intensive care unit and 29% intermediate. Neonatal encephalopathy was the most frequent cause of consultation among term infants (38.2%) and the most common causes were ischemic hypoxia and metabolic disorders. The nervous system malformations (23%) were the second cause of consultation. In the preterm population was the most frequent pathology of intraventricular hemorrhage (54.7% of visits), and second neonatal encephalopathy. The frequency of 5.75% of PVL. The seizures were evaluated in 12.2% of cases. Additionally, 474 patients were classified as high-risk newborn neurologic, this group consisted mainly of extremely premature and very low birth weight.

Conclusions: The study shows the high frequency of neonatal neurological disease in term and preterm babies treated in intensive care units and intermediate Institute. Another large group of patients with neurological risk was also evaluated. Both

categories of patients deserve accurate diagnostic tools and monitoring long-term, multidisciplinary approach.

Detección de Hemorragia Intraventricular en pretérminos menores de 34 semanas y de muy bajo peso mediante ecografía transfontanelar al primer, tercer y quinto día de vida

Medina Alva, María del Pilar; Velasquez Acosta, Pablo; Hernández Córdova, Karina.

RESUMEN

Introducción: Las hemorragias intraventriculares (HIV) representan la alteración neurológica más frecuente en los bebés prematuros. Las HIV tempranas ocurren antes de las 72 horas de vida, constituyen el 90% del total, y se atribuyen a eventos relacionados con el parto, la reanimación cardiopulmonar y la patología respiratoria temprana. La distribución de las hemorragias corresponde en el 50% de casos al primer día, 25% el segundo, y 15% el tercero. Las hemorragias tardías ocurren a partir del cuarto día de vida y se consideran una consecuencia de complicaciones médicas y corresponden al 10% restante.

Objetivos: Determinar la frecuencia de HIV temprana y tardía del prematuro de muy bajo peso menor de 34 semanas, mediante la detección mediante ecografía transfontanelar en el primer, tercer y quinto día de vida.

Materiales y Métodos: Estudio observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo. Se realizó una ecografía cerebral transfontanelar al primer, tercer y quinto día de vida a todos los prematuros menores de 34 semanas y de muy bajo peso al nacer, hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Instituto Materno Perinatal durante los meses de julio a diciembre del 2009.

Resultados: Se incluyeron 80 bebés y se detectaron 18 hemorragias (22.5%). Nueve bebés presentaron HIV en el primer día, 5 de 67 (27%) examinados presentaron HIV al tercer día y 4 de los 57 examinados (22.3%) sangraron el quinto día. 77% de las hemorragias fueron tempranas (primer y tercer día) y 22% fueron tardías (quinto día).

Conclusiones: El trabajo describe la distribución de frecuencias de las hemorragias intraventriculares en prematuros de muy bajo peso en los primeros días de vida.

Detection of Intraventricular Hemorrhage by ultrasound transfontanelar for the first, third and fifth day of age in preterm infants under 34 weeks and very low birth weight

ABSTRACT

Introduction: Intraventricular hemorrhage (IVH) are the most common neurological disorder in premature babies. The early HIV infection occurring within 72 hours of life, constitute 90% of the total, and attributed to events related to childbirth, cardiopulmonary resuscitation and early respiratory disease. The corresponding distribution of bleeding in 50% of cases the first day, 25% in the second, and 15% in the third. Late hemorrhage occurring from the fourth day of age and are considered a result of medical complications in 10%.

Objectives: Determine the frequency of HIV early and late preterm very low birth weight less than 34 weeks by ultrasound detection transfontanelar in the first, third and fifth day of age.

Materials and Methods: Observational, descriptive, longitudinal and prospective. Cerebral ultrasound was performed transfontanelar the first, third and fifth day of life for all infants less than 34 weeks and very low birth weight, admitted to the neonatal intensive care unit at Instituto Materno Perinatal during the months from July to December 2009.

Results: We included 80 infants and found 18 hemorrhages (22.5%). Nine infants had HIV on the first day, 5 of 67 (27%) tested had HIV on the third day and 4 of the 57 examined (22.3%) bled on the fifth day. 77% of the hemorrhages were early (first and third day) and 22% were late (fifth day).

Conclusions: The paper describes the frequency distribution of intraventricular hemorrhage in very low birth weight infants in the first days of age.

TEC (Traumatismo Encéfalo craneano) en niños: Experiencia en el Hospital Nacional Cayetano Heredia

Erika Bravo, Carolina Reynoso; Alonso Zea, Humberto Maldonado

RESUMEN

Introducción: El traumatismo encéfalo craneano es un problema muy frecuente en los niños, considerándose dentro de las diez primeras causas

de hospitalización y también como una de las primeras causas de discapacidad prevenible.

Objetivo: Describir las características epidemiológicas y clínicas del traumatismo encéfalo craneano en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo de serie de casos. Se revisaron historias clínicas de pacientes pediátricos entre 0 y 13 años de edad, que tuvieron el diagnóstico de Traumatismo Encéfalo craneano (TEC) y que fueron hospitalizados en el Departamento de Pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia entre los años 2004 y 2008. Se utilizó una ficha para la recolección de datos demográficos, epidemiológicos y clínicos.

Resultados: Se incluyeron 119 pacientes. La edad promedio fue de 5.1 + 3.8 años. El 64.7% de pacientes fue de sexo masculino. En los meses de verano se presentó el 32.8% de casos, y se produjeron dentro del hogar el 59.7%. El TEC se produjo en horas de la tarde en el 36.1% (43/101) de casos. El mecanismo de traumatismo más frecuente fueron las caídas (89.1%) y en su mayoría desde una altura de 2 a 5 metros. El 77.3% tuvo TEC leve. 28.6% (34/109) de lesiones extracraneales fueron cefalohematomas, y 37.8% (45/119) de lesiones intracraneales fueron hematomas epidurales. El 65.5% de los pacientes presentó fractura de cráneo, siendo el 83.3% de tipo lineal. El 88.2% de los pacientes no presentaron secuelas.

Conclusiones: Los TEC en niños son muy frecuentes y se producen en su mayoría en los meses de verano, en horas de la tarde y dentro del hogar. Los diagnósticos más frecuentes fueron los cefalohematomas y los hematomas epidurales. La mayoría de los niños evolucionaron favorablemente, quedando 10.9 % con algún tipo de discapacidad.

TBI (Traumatic Brain Injury) in children: Experience at the Hospital Nacional Cayetano Heredia

ABSTRACT

Introduction: Traumatic brain injury is a common problem in children and considered among the ten leading causes of hospitalization and also as one of the leading causes of preventable disability.

Objective: To describe the epidemiological and clinical characteristics of head trauma in pediatric patients treated at the Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Materials and methods: Descriptive study of case series. We reviewed medical records of pediatric patients between 0 and 13 years of age who were diagnosed with traumatic brain injury (TBI) and who were hospitalized in the Department of Pediatrics, Cayetano Heredia National Hospital between 2004 and 2008. Sheet was used to collect demographic, epidemiological and clinical studies.

Results: 119 patients. The average age was 5.1 + 3.8 years. 64.7% of patients were male. In the months of summer was 32.8% of cases and within the home were 59.7%. The TEC was in the afternoon in 36.1% (43/101) of cases. The most common mechanism of injury were falls (89.1%) and mostly from a height of 2 to 5 meters. 77.3% had mild TBI. 28.6% (34/109) were cephalohematomas extracranial injuries, and 37.8% (45/119) of lesions were intracranial epidural hematoma. 65.5% of patients had a fractured skull, 83.3% being linear. 88.2% of patients had no sequelae.

Conclusions: TBI in children are very common, occurring mostly in the summer months, in the afternoon and into the home. The most common diagnoses were cephalohematomas and epidural hematomas. Most children developed favorably, being 10.9% with a disability.

CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS:

Características clínico - epidemiológicas relacionadas a la colocación de catéter venoso central en unidad de terapia intensiva pediátrica hospital San Bartolomé Lima-Perú

L. Cieza Yamunaqué; M. Ángeles García; R. Rojas Medina

RESUMEN

El cateterismo venoso central es un gran avance pero tiene complicaciones.

Problema: ¿Cuáles son las características clínico-epidemiológicas relacionadas a colocación de catéter venoso central en unidad de terapia intensiva pediátrica Hospital San Bartolomé?

Objetivos: Describir características epidemiológicas y clínicas de pacientes, determinar frecuencia de uso y características del catéter, identificar complicaciones mecánicas e infecciosas y factores asociados.

Metodología: Estudio descriptivo retrospectivo. Población: pacientes usuarios de catéter venoso central Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica. Muestra: pacientes entre 2006 y 2008. Se revisaron registros, historias, llenando ficha predeterminada. Análisis estadístico SPSS 17.00.

Resultados: Se registraron 135 catéteres colocados en 66 pacientes, 68% masculino, edad promedio 2,42 años, 50% entre 3 meses y 1 año, 74% con desnutrición, diagnóstico shock séptico 45%, indicación uso de inotrópicos 49,6%; frecuencia de uso 2,05 catéter/niño, todos de poliuretano. Acceso subclavio 69%; femoral 20% y yugular 11%. 99,1% de éxito de colocación, promedio de permanencia 9,37 días. Complicaciones en 33% de procedimientos; mecánicas 19,3% (neumotórax, hemotórax, punción arterial, malposición, obstrucción de lumen y hematoma local) $p < 0,05$ relacionado a > 3 intentos. Complicaciones infecciosas 17,1%, estafilococo coagulasa negativo en 24% de cultivos, $p < 0,05$ relacionado a desnutrición y permanencia de catéter > 7 días.

Conclusiones: Grupo etáreo más frecuente 3 meses a 1 año, alta frecuencia de desnutrición; shock séptico y empleo de inotrópicos diagnóstico e indicación más frecuentes. Frecuencia de uso 2,1 catéteres por paciente, acceso subclavio el más usado. Complicación mecánica más frecuente punción arterial, estafilococo coagulasa negativo germen más aislado. Factores asociados a complicaciones: > 3 intentos, desnutrición y permanencia de catéter > 7 días.

Clinical features - epidemiological related to the placement of central venous catheter in pediatric intensive care unit hospital San Bartolome, Lima-Peru

ABSTRACT

Central venous catheterization is a breakthrough but it has complications.

Problem: What are the clinical and epidemiological characteristics related to central venous catheter placement in pediatric intensive care unit of St Bartholomew's Hospital?

Objectives: To describe epidemiological and clinical characteristics of patients, determine frequency of use and features of the catheter, to identify mechanical and infectious complications and associated factors.

Methodology: A retrospective. Population: patients using central venous catheter Pediatric Intensive Care Unit. Sample: patients between 2006 and 2008. We reviewed records, stories, filling default tab. SPSS Statistical Analysis 17.00.

Results: There were 135 catheters placed in 66 patients, 68% male, mean age 2.42 years, 50% between 3 months and 1 year, 74% malnourished, 45% septic shock diagnosis, indication 49.6% inotropics, frequency of catheter use 2.05 per child, all polyurethane. Subclavian access 69% 20% femoral and jugular 11%. 99.1% placement success, average length of stay 9.37 days. Complications in 33% of procedures, mechanical 19.3% (pneumothorax, hemothorax, arterial puncture, malposition, obstruction of lumen and local hematoma) $p < 0.05$ related to > 3 attempts. Infectious complications 17.1%, coagulase negative staphylococcus in 24% of crops, $p < 0.05$ related to malnutrition and permanent catheter > 7 days.

Conclusions: most common age group 3 months to 1 year, high frequency of malnutrition and septic shock using inotropic most frequent diagnosis and indication. Frequency of use 2.1 catheters per patient, subclavian access the most used. Most common mechanical complication arterial puncture, coagulase negative staphylococcus germ isolated. Factors associated with complications: > 3 attempts, malnutrition and retention catheter > 7 days.

PEDIATRÍA AMBULATORIA

Creencias de salud infantil de madres de niños atendidos en el Hospital Cayetano Heredia

Serrano Guillén Araceli, Castañeda Amado Zaira, Antezana Núñez Lisbeth, Guillen Mendoza Noelia.

RESUMEN

Introducción: Vivimos en un país multicultural, en el cual muchas creencias y costumbres erróneas que se transmiten de generación en generación tienen que ver con la salud y enfermedad, las cuales crean conflictos entre el conocimiento científico y los hábitos

y creencias de la vida cotidiana de las personas, dificultando así la relación médico-paciente.

Objetivo: Determinar la frecuencia de creencias sobre la salud infantil en las madres de familia de los niños atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia

Material y métodos: Se trabajó con 208 madres de familia que llevaron a sus niños al servicio de pediatría del hospital Nacional Cayetano Heredia, a las cuales se les realizó una encuesta anónima de 20 preguntas. El análisis estadístico se realizó con el programa Microsoft Office Excel 2007.

Resultados: De las 208 madres encuestadas, la mayoría de la Costa, con residencia de 5 años o más en la ciudad de Lima y con algún nivel de instrucción académica, consideraron 15 de 20 preguntas como creencia (75%), se determinó la prevalencia de las 4 creencias más frecuentes.

Child health beliefs of mothers of children treated in the Hospital Cayetano Heredia

ABSTRACT

Introduction: We live in a multicultural country, in which many beliefs and erroneous customs that are transmitted from generation to generation have to see with the health and disease, which create conflicts between the scientific knowledge and the habits and beliefs of the daily life of the persons, impeding this way the relation doctor - patient.

Objetivo: To determine the frequency of beliefs on the infantile health in the family mothers of the children attended in the National Hospital Cayetano Heredia

Material and methods: We work with 208 family mothers who took his children to the service of pediatrics of the National hospital Cayetano Heredia, to which I they realize an anonymous survey of 20 questions. The statistical analysis realized with the program Microsoft Scullery Excel 2007.

Results: Of 208 polled mothers, the majority of the Coast, with residence of 5 years or mas in the city of Lima and with some level of academic instruction, considered to be 15 of 20 questions a belief (75 %), I determine the prevalencia of the 4 most frequent beliefs.

Etiología de las infecciones urinarias en la población pediátrica del hospital san bartolomé desde enero a diciembre del 2009

Olivera K, Rios A, Soto J, Camacho L, Rios A.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la Etiología de las infecciones urinarias de los pacientes menores de 17 años que acudieron al hospital San Bartolomé de enero a diciembre del 2009.

Material y Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo, Se revisó los urocultivos positivos y las Historias clínicas de los pacientes tanto ambulatorios como hospitalizados durante los meses de enero a diciembre del 2009.

Resultados: Se aisló 157 urocultivo positivos en pacientes menores de 17 años. El 64,6% (n=101) provenían del servicio de pediatría, tanto hospitalizados como ambulatorios; y el 35,4%(n=56) provenían de la Unida de Cuidados intensivos Pediátricos.

En relación al sexo: el 36,5%(n= 57) correspondían al sexo masculino; y el 63,5%(n=100) correspondían al sexo femenino. En relación al grupo atareo, se distribuyo de la siguiente manera: menores de 6 meses en 25,2% (n=40) , de 6 a 24 meses en 47%(n=74) , de 2 a 5 años en 13,5% (n=21) y , mayores de 5 años en 14,3%(n=22).

Los gérmenes encontrados fueron: Escherichia coli en un 68% (n=106), Pseudomonas aeruginosa en un 11% (n= 17), Klebsiella pneumoniae ss. En un 7%(n= 11), Proteus mirabilis en un 3 %(n=5), Enterococcus faecalis en un 2 % (n=3), y Enterococcus sp. , Enterococcus faecium, Macroccoccus caseolyticus, Streptococcus, Group D y Proteus vulgaris en un 1% respectivamente.

Conclusiones: La Escherichia coli fue el agente más frecuente de la infecciones urinarias en la población pediátrica del Hospital San Bartolomé.

Etiology of urinary tract infections in the pediatric population of st bartholomew hospital from january to december 2009

ABSTRACT

Objective: To determine the etiology of urinary tract infections in patients under 17 who attended the San

Bartolomé hospital from January to December 2009.

Material And Methods: Retrospective study, positive urine cultures were reviewed and the medical records of ambulatory and hospitalized patients during the months from January to December 2009.

Results: Isolated 157 positive urine cultures in patients younger than 17 years. 64.6% (n = 101) were from the pediatric ward, both inpatients and outpatients, and 35.4% (n = 56) were from the Pediatric Intensive Care Unit.

In relation to sex: 36.5% (n = 57) were males, and 63.5% (n = 100) were females. In relation to atareo group, was distributed as follows: younger than 6 months in 25.2% (n = 40), 6 to 24 months in 47% (n = 74), 2 to 5 years in 13, 5% (n = 21) and over 5 years in 14.3% (n = 22).

The germs found were Escherichia coli in 68% (n = 106), Pseudomonas aeruginosa 11% (n = 17), Klebsiella pneumoniae ss. 7% (n = 11), Proteus mirabilis in 3% (n = 5), Enterococcus faecalis in 2% (n = 3) and Enterococcus sp. , Enterococcus faecium, Macroccoccus caseolyticus, Streptococcus, Group D and Proteus vulgaris in 1% respectively.

Conclusions: Escherichia coli were the most frequent agent of urinary tract infections in the pediatric population of San Bartolome Hospital.

Evaluación nutricional de los pacientes que acudieron a los consultorios de crecimiento y desarrollo del hospital San Bartolomé del mes de abril del 2009 a marzo del 2010

Olivera K, Meca C, Agüero M, Garcia J, Cusicanqui S.

RESUMEN

Objetivo: Conocer el diagnóstico nutricional y su relación con la lactancia materna exclusiva de los pacientes menores de 5 años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo durante el mes de abril del 2009 a marzo del 2010.

Material y métodos: Estudio descriptivo de tipo prospectivo, se realizó el diagnóstico nutricional de los pacientes que acudieron al consultorio de crecimiento y desarrollo, basándonos en la curva de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud. También se les valoró el desarrollo psicomotor de estos pacientes con el test abreviado.

Resultados: Se atendieron 7033 pacientes menores de 5 años; de los cuales el 83,5%(n=5872) son Eutróficos, 12,5%(n=872) tienen Riesgo nutricional, 2,5% (n=178) son Obesos, el 1% (n= 70) son Desnutridos agudos y el 0,5% (n=35) son Desnutridos crónicos.

El 87% (n=6118) de los pacientes tomaron lactancia materna exclusiva hasta el 6° mes.

En cuanto la valoración del desarrollo psicomotor: se encontró riesgo en el área motora en 3,5%(n=246), seguido del riesgo en el área del lenguaje en un 1,5%(n=105) y riesgo en el área social en 0,2%(n=14).

Conclusiones: El 83,5% de los pacientes atendidos en los consultorios de crecimiento y desarrollo fueron eutróficos, relacionándose con la alta prevalencia de lactancia materna exclusiva

Nutritional assessment of patients attending clinics hospital of san bartolome hospital, the month of april 2009 to march 2010

ABSTRACT

Objective: To know the nutritional diagnosis and its relation to exclusive breastfeeding of children aged under 5 years who attend the clinic for growth and development during the month of April 2009 to March 2010.

Material and Methods: a prospective descriptive study was carried out to the nutritional diagnosis of the patients attending the clinic's growth and development, based on the growth curve of the World Health Organization. They were also appreciate the psychomotor development of patients with short test
RESULTS: We treated 7033 patients less than 5 years, of which 83.5% (n = 5872) are eutrophic, 12.5% (n = 872) have a nutritional risk, 2.5% (n = 178) are obese, 1% (n = 70) are acute malnutrition and 0.5% (n = 35) are chronically undernourished.

87% (n = 6118) of the patients took exclusive breastfeeding until 6 th month.

Regarding the assessment of psychomotor development, risk was found in the motor area in 3.5% (n = 246), followed by the risk in the area of language in a 1.5% (n = 105) and social risk in the area 0, 2% (n = 14).

Conclusions: The 83.5% of patients attending clinics were eutrophic growth and development, interacting with the high prevalence of exclusive breastfeeding

Aspectos epidemiológicos de los accidentes de tránsito en pediatría

H. A. Mezarina Esquivel, F. W. Ramos Neyra, A. R. Rojas Medina

RESUMEN

Introducción: El incremento del transporte vial ha supuesto una carga importante para la salud de las personas, que se manifiesta en forma de traumatismos por accidentes de tránsito.

Los traumatismos causados por el tránsito afectan a todos los grupos de edad, pero su efecto es más grave entre los jóvenes, se estima que en el mundo se producen entre 20 y 50 millones de traumatismos no mortales por año.

Objetivo: Describir las características epidemiológicas de los pacientes atendidos por Accidentes de Tránsito en el HEP en el periodo 2008-2009.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo en pacientes atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas entre Enero de 2008 y Diciembre de 2009, como parte de la vigilancia de accidentes de tránsito.

Resultados: Se identificaron 220 pacientes con el diagnóstico de AT de los cuales el 26.36% requirió hospitalización, representando el 12.13% de los egresos por traumatismos, el grupo etéreo más afectado fue el de 5 a 9 años (43.64%), el promedio de edad 6.27 años, el 67.73% fue de sexo masculino, el promedio de permanencia de 3.36 días. La tasa de letalidad fue de 1.46x100. Los Traumatismos que afectan Múltiples Regiones del Cuerpo y los Traumatismo de la Cabeza representaron el 74.54%. Los AT ocurrieron más frecuentemente en el mes de enero (12.73%), los sábados (17.73%) y entre las 13 y 18 horas (49.09%). El 77.73% fue ATP, el automóvil el causante del accidentes en un 61.36% y en el 62.73% el traslado del accidentado estuvo a cargo del familiar.

Conclusiones: La mayoría de los accidentes de tránsito fueron leves y no requirieron hospitalización. Los más afectados fueron los escolares. La tasa de letalidad fue baja. Los AT representan una causa importante de los traumatismos. Se hacen necesarias campañas de educación vial en la población escolar.

Epidemiological aspects of traffic accidents in pediatrics

ABSTRACT

Introduction: The increase in automobile traffic has led to a significant burden on the health of the people, manifested in the form of road traffic injuries.

The traffic injuries affect all age groups, but its effect is more serious among young people, it is estimated that the world produces between 20 and 50 million non-fatal injuries per year.

Objective: To describe the epidemiological characteristics of patients seen by Traffic Accidents in the HEP in 2008-2009.

Materials and Methods: An observational study in patients treated at the Hospital's Emergency Department between January 2008 and December 2009, as part of the monitoring of traffic accidents.

Results: We identified 220 patients diagnosed with AT which the 26.36% required hospitalization, accounting for 12.13% of all hospitalizations due to injuries, the most affected age group was 5 to 9 years (43.64%), average age 6.27 years, 67.73% were male, the average stay of 3.36 days. The fatality rate was 1.46x100. Injuries Affecting Multiple Body Regions and Head Injuries accounted for 74.54%. The AT occurred more frequently in January (12.73%), Saturdays (17.73%) and between 13 and 18 hours (49.09%). The ATP was 77.73%, the car causing the accident in a 61.36% and 62.73% in the transfer of the injured was in charge of family.

Conclusions: The majority of traffic accidents were minor and did not require hospitalization. Those most affected were schoolchildren. The fatality rate was low. The AT represents a major cause of injury. The road safety education is important in the school population

Prevalencia de anemia en los pacientes que acudieron a los consultorios de crecimiento y desarrollo del hospital San Bartolome del mes de abril del 2009 a marzo del 2010.

Olivera K, Cusicanqui S, Meca C, Moscol O, Urquiza R.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la prevalencia de Anemia en los

pacientes menores de 5 años que acudieron a los consultorios de crecimiento y Desarrollo del Hospital San Bartolomé.

Determinar los factores predisponentes de anemia, para poder disminuir nuestra tasa de prevalencia.

Material y métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo, se revisó los HIS (Sistema de Información en Salud) y las Historias clínicas de los pacientes que acudieron a consultorio de crecimiento y desarrollo durante el periodo de abril del 2009 a marzo del 2010.

Resultados: Se atendieron 7033 pacientes menores de 5 años, de los cuales se encontró 1598 casos de anemia con una prevalencia de 22,8%; Correspondiendo a anemia leve un 61,2%(n= 978), Anemia moderada un 36% (n= 575) y Anemia severa un 2,8% (n = 45). De los 1598 casos el 62,3%(n= 995) correspondían a los niños de 6m a 12 m, seguido de los menores de 6m con un 24,3% (n = 388); en relación al sexo: el 53,4%(n=853) fueron masculinos y el 46,6% (n= 744) fueron femeninas; el 70% son Eutróficos y el 22,2% tienen Riesgo nutricional; el 76,7% (n= 1225) tomaron Lactancia Materna Exclusiva. En relación a los datos maternos. El 78,1%(n= 1248) correspondían a madres entre los 18 a 35 años, seguido de las mayores de 35 años en un 14,5%(n=231); el 57% (n=910) son primíparas: El 60,5% (n= 967) presentan anemia, predominando la anemia leve; En relación a los datos del parto: El 77.4% (n= 1236) fueron partos vaginales, las patologías neonatales más frecuentes fueron. Depresión neonatal en un 5,6%, seguido de Deshidratación hipernatremica en un 4,3% ,Pequeños para la edad gestacional y Ictericia neonatal en un 3,7%

Conclusiones: La prevalencia de anemia en menores de 5 años que acuden a los consultorios de crecimiento y desarrollo del Hospital San Bartolomé es de 22,8% (Cifra menor a la prevalencia nacional de anemia, que es de 46,5% según ENDES). El factor predisponente significativamente estadístico fue la anemia materna.

Prevalence of anemia in patients attending clinical of hospital san bartolome the month of april 2009 to march 2010.

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of anemia in patients under 5 years attending clinics for growth and development

of St Bartholomew's Hospital. To determine the predisposing factors of anemia in order to reduce our rate of prevalence.

Material And Methods: Retrospective study, we review the HIS (Health Information System) and the medical records of patients attending clinic for growth and development during the period April 2009 to March 2010.

Results: We treated 7033 patients less than 5 years, of which 1598 cases of anemia found a prevalence of 22.8%, corresponding to mild anemia, 61.2% (n = 978), moderate anemia 36% (n = 575) and 2.8% severe anemia (n = 45). Of the 1598 cases, 62.3% (n = 995) corresponded to children 6m to 12 m, followed by less than 6m with 24.3% (n = 388), in relation to sex: 53, 4% (n = 853) were male and 46.6% (n = 744) were female, 70% are eutrophic and 22.2% had nutritional risk, 76.7% (n = 1225) took Breastfeeding Exclusive breast. In relation to maternal data. 78.1% (n = 1248) were to mothers between 18 and 35, followed by those older than 35 years in 14.5% (n = 231), 57% (n = 910) were primiparous: 60.5% (n = 967) had anemia, with prevalence of mild anemia; In relation to data delivery: The 77.4% (n = 1236) were vaginal deliveries, neonatal diseases were the most common. Neonatal depression by 5.6%, followed by hypernatremic dehydration by 4.3%, Small for gestational age and neonatal jaundice in 3.7%

Conclusions: The prevalence of anemia among children under 5 who attend clinics for growth and development of St Bartholomew's Hospital is 22.8% (figure lower than the national prevalence of anemia, which is 46.5% according to DHS). The statistically significant predictor was the maternal anemia.

Perfil y sensibilidad bacteriana en infección urinaria en pacientes ambulatorios en el hospital de emergencias pediátricas Lima Perú 2005-2009

H. A. Mezarina Esquivel, J. H. Lagos Cabrera; A. R. Rojas Medina.

RESUMEN

Introducción: La infección urinaria es la enfermedad renal más común en la edad pediátrica. El aislamiento del germen y el tratamiento oportuno son fundamentales para evitar secuelas posteriores.

Objetivos: Evaluar el comportamiento de los aislamientos bacterianos en infecciones urinarias y la sensibilidad a los antibióticos y quimioterápicos

en niños atendidos ambulatoriamente en el Hospital de Emergencias Pediátricas en Lima, Perú, entre enero de 2005 y diciembre de 2009.

Materiales y métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo retrospectivo en menores de 19 años que fueron atendidos ambulatoriamente en el Hospital de Emergencias Pediátricas con sospecha clínica y de laboratorio de infección urinaria entre los años 2005 y 2009, a quienes se les realizó urocultivo. La definición de infección urinaria se basó en los criterios establecidos de acuerdo al tipo de muestra obtenida. En los urocultivos positivos se identificó el germen y la resistencia antibiótica. Se excluyeron a los pacientes con resultados de gérmenes contaminantes.

Resultados: En los 3725 niños que ingresaron al estudio con el diagnóstico clínico laboratorio, 2398 (64.37%) urocultivos resultaron positivos. Los menores de 5 años representó 70.23%, el 80.6% de los pacientes fue de sexo femenino. El germen que se aisló con más frecuencia fue *Escherichia coli* (88.99%), luego *Klebsiella* (3.79%), *Proteus* (2.88%) y *Enterobacter* (0.79%). Los aislamientos a lo largo de los 5 años fueron similares. De los antibióticos evaluados para el agente más frecuentemente aislado, los que presentaron sensibilidad mayor de 80% fueron: cefuroxima, ceftriaxone, amikacina, gentamicina y nitrofurantoina. Mostraron sensibilidad entre 61% y 79%: ciprofloxacina y menor de 60%: amoxicilina+ácido clavulámico, cefalotina, cefalexina, cotrimoxazol, ácido nalidíxico.

Conclusiones: *Escherichia coli* fue la bacteria que se aisló con mayor frecuencia. No se verificó incremento significativo en el porcentaje de aislamiento bacteriano. Para el manejo ambulatorio se recomiendan como medicamentos empíricos de primera línea los antibióticos orales con mayor sensibilidad como cefuroxima y nitrofurantoina y si es requerida la vía parenteral los antibióticos a considerar son ceftriaxona, amikacina y gentamicina. Debe evitarse como medicación empírica de primera línea el uso de amoxicilina+ácido clavulámico, cefalotina, cefalexina, cotrimoxazol y ácido nalidíxico

Profile and sensitivity of bacterial infection in urine in patients treated at hospital "emergencias pediátricas" Lima Perú 2005-2009

ABSTRACT

Introduction: Urinary tract infections are the most common kidney disease in children. The isolation of the organism and prompt treatment are essential to prevent sequelae.

Objectives: To evaluate the pattern of bacterial isolates from urinary infections and sensitivity to antibiotics and chemotherapy in children treated as outpatients in the Pediatric Emergency Hospital in Lima, Peru, between January 2005 and December 2009.

Materials and Methods: We conducted a retrospective observational study in children under 19 who were treated as outpatients in the Hospital's Emergency Department with clinical and laboratory suspicion of UTI between 2005 and 2009, who underwent urine culture. The definition of UTI was based on the criteria for the type of sample collected. Positive urine cultures in the germ was identified and antibiotic resistance. We excluded patients with results of contaminating germs.

Results: Of the 3725 children who entered the study with the clinical diagnosis laboratory, 2398 (64.37%) were positive urine cultures. All children under 5 years accounted for 70.23%, 80.6% of patients were female. The germ most frequently isolated was *Escherichia coli* (88.99%), *Klebsiella* (3.79%), *Proteus* (2.88%) and *Enterobacter* (0.79%). Isolates over the 5 years were similar. Of the antibiotics tested for the agent most frequently isolated which had sensitivity greater than 80% were: cefuroxime, ceftriaxone, amikacin, gentamicin and nitrofurantoin. Showed sensitivity between 61% and 79%, ciprofloxacin, and less than 60%: amoxicillin + clavulanic acid, cephalothin, cephalixin, cotrimoxazole, nalidixic acid.

Conclusions: *Escherichia coli* was the bacterium most frequently isolated. There were no significant increase in the percentage of bacterial isolation. For outpatient management are recommended as first-line drugs empirical oral antibiotics with greater sensitivity and cefuroxime and nitrofurantoin and if required the intravenous antibiotics to consider are ceftriaxone, amikacin and gentamicin. Medication should be avoided as first-line empirical use of amoxicillin + clavulanic acid, cephalothin, cephalixin, cotrimoxazole and nalidixic acid

Morbilidad de los pacientes que acuden a consultorios de crecimiento y desarrollo del hospital San Bartolomé del mes de abril del 2009 a marzo del 2010.

Olivera K, Garcia J, Urquizo R, Meca C, Agüero M, Polo H.

RESUMEN

Introducción: Conocer la prevalencia de enfermedades en los pacientes menores de 5 años que acuden a los consultorios de crecimiento y Desarrollo del Hospital San Bartolomé.

Material y Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo, se revisó los HIS y las Historias clínicas de los pacientes que acudieron a consultorio de crecimiento y desarrollo durante el periodo de abril del 2009 a marzo del 2010.

Resultados: Se atendieron 7033 pacientes menores de 5 años, de los cuales el 90% (n = 6333) correspondían a menores de 1 año.

Las 10 principales patologías reportadas en orden de frecuencia fueron: Anemia en 22.8% (n = 1598), seguido de Rinofaringitis en 6.5% (n=462), Dermatitis del pañal en 3.7% (n=260), Dermatitis Atópica en 2.9% (n=201), SOBA en 2.3% (n=164), Ictericia prolongada en 1.5% (n=103), Trastorno neuromuscular en 1.4% (n=95), Hernia Umbilical en 1.3% (n=92), Prurigo Infantil en 1.26% (n=89%) y Fimosis en 1.06% (n=75).

Conclusiones: Los niños menores de 1 año son el grupo etáreo que más acude a sus controles de crecimiento y desarrollo; la patología reportada más frecuente fue anemia con una prevalencia de 22.8% (menor que la prevalencia de anemia a nivel nacional).

Morbidity of patients attending clinics of san bartolome hospital the month of april 2009 to march 2010.

ABSTRACT

Introduction: To determine the prevalence of disease in patients under 5 years who attend clinics for growth and development of the San Bartolome Hospital.

Material and Methods: Retrospective study, were reviewed and HIS Medical records of patients attending clinic for growth and development during the period April 2009 to March 2010.

Results: We treated 7033 patients less than 5 years, of which 90% (n = 6333) corresponded to less than 1 year.

Top 10 reported diseases in order of frequency were: anemia in 22 .. 8% (n = 1598), followed by Rhinopharyngitis in 6.5% (n = 462), diaper dermatitis in 3.7% (n = 260), Atopic Dermatitis 2.9% (n = 201), SOBA at 2.3% (n = 164), prolonged jaundice in 1.5% (n = 103), neuromuscular disorder in 1.4% (n = 95), Umbilical Hernia in 1.3% (n = 92) Child Prurigo 1.26% (n = 89%) and phimosis in 1.06% (n = 75).

Conclusions: Children under 1 years are the age group that controls more than turn to their growth and development, the disease was most frequently reported anemia prevalence of 22.8% (lower than the prevalence of anemia at the national level)

Enfoque de la infección del tracto urinario, en relación a las bacterias causantes y su resistencia antibiótica, en niños admitidos en el Hospital – Angamos. Lima-Perú.

J. Orosco, D. Avendaño, C. García, A. Flores

RESUMEN

Introducción: La infección urinaria es motivo de consulta frecuente en pediatría y su manejo empírico debe basarse en el patrón de sensibilidad antibiótica, debido a la creciente resistencia antibiótica en la comunidad.

Objetivo: Determinar el estado actual de la resistencia antibiótica de las bacterias causantes de infecciones del tracto urinario en niños.

Material y métodos: Es un estudio retrospectivo, realizado en el servicio de pediatría y patología clínica del Hospital Angamos, donde se evaluaron los resultados de 258 muestras de urocultivo. Se incluyeron al estudio 9 cepas y posteriormente se realizó el análisis estadístico.

Resultados: El agente etiológico más frecuente fue E. coli con un 75.97%, seguida de Stafilococcus saprophiticus con 6,98%, Proteus sp 5,04%, Klebsiella spp 3,1%, Stafilococcus epidermidis 3,1%, Enterobacter faecalis 1,94%, Citrobacter 1,94%. Del las cepas de E.Coli, se encontró que estas cepas eran sensibles a amikacina en 97,45%, cefalosporina de tercera generación 97,96%, ciprofloxacino 85,71% y 14,28 % fueron resistentes a gentamicina, 81,12%, sulfas, 10,71%, nitrofurantoina. En relación a stafilococcus

saprophiticus se encontró 22,22% de resistencia a gentamicina al igual que a sulfas, una sensibilidad de 88,89 % amikacina, 100%, ciprofloxacino. Con respecto a Proteus: 53,85% de resistencia a gentamicina, 50% a sulfas, 38,46% a cefalosporinas de segunda generación y 100% de sensibilidad Amikacina y 76,92% cefalosporinas de tercera generación.

Conclusiones: El patógeno más frecuente es E.coli. Los aminoglucósidos y las cefalosporinas siguen siendo una buena alternativa de tratamiento. Debería reevaluarse el uso de sulfas por la alta tasa de resistencia

Approach for urinary tract infection in relation to the bacteria that cause and antibiotic resistance in children admitted to the Hospital - Angamos. Lima-Peru.

ABSTRACT

Introduction: Urinary tract infections are frequent complaint in pediatrics and its management should be based on empirical antibiotic sensitivity pattern, due to increasing antibiotic resistance in the community.

Objective: To determine the current status of antibiotic resistance of bacteria causing urinary tract infections in children.

Material and Methods: A retrospective study conducted in the pediatric ward and clinical pathology Angamos Hospital, where we evaluated the results of 258 samples of urine culture. The study included 9 strains and then subjected to statistical analysis.

Results: The most common causative agent was E. coli with a 75.97%, followed by Staphylococcus saprophiticus to 6.98%, 5.04% Proteus spp, Klebsiella spp 3.1%, 3.1% Staphylococcus epidermidis, Enterobacter faecalis 1.94%, 1.94% Citrobacter. Strains of E. coli, we found that these strains were sensitive to amikacin in 97.45%, third generation cephalosporin 97.96%, ciprofloxacin 85.71% and 14.28% were resistant to gentamicin, 81.12 %, sulfas, 10.71%, nitrofurantoin .. In relation to Staphylococcus saprophiticus found 22.22% of resistance to gentamicin as well as sulfa, a sensitivity of 88.89% amikacin, 100%, ciprofloxacin. With respect to Proteus: 53.85% resistance to gentamicin, 50% to sulfa, 38.46% for second-generation cephalosporins and amikacin 100% sensitivity and 76.92% of third-generation cephalosporins.

Conclusions: The most common pathogen is E.coli. Aminoglycosides and cephalosporins are still a good treatment alternative. Should reassess the use of sulfa drugs by high rate of resistance

Clowns hospitalarios como método analgésico no farmacológico en niños hospitalizados: estudio randomizado, controlado

Gustavo Rivara Dávila, A. Bucher Oliva, D. Briceño Clemens, S. Huaipar Rodriguez, C. Liu Bejarano, A. Guerra-García, S. San Martín Llosa, L. Scerpella Crespo, A. Seminario Vargas, D. Silva Montoya, M. Sinchi Tuesta, K. De Souza Ferreira Hunt, E. Nuñez Hernández, N. Gallástegui Crestani, M. Dammert Schreier, A. Rosell Alayza, A. Patsias Osorio, J. Arias-Stella Cilloníz, J. Naranjo Vegas, A. Cheesman Rocca,

Hospital Nacional Arzobispo Loayza (Universidad San Martín de Porres)

RESUMEN

Introducción: Uno de los aspectos negativos que experimentan los niños durante su hospitalización, son los procedimientos dolorosos. Generan temor y aumentan los niveles de ansiedad. Existen diversos métodos no farmacológicos para disminuir la intensidad del dolor.

Objetivo: Investigar el efecto de la intervención de un grupo de Clowns Hospitalarios como método analgésico no farmacológico durante los procedimientos dolorosos.

Método: Estudio cuasi-experimental (controlado). Fueron estudiados dos grupos de niños hospitalizados: Grupo intervenido (n=30) y grupo control (n=38). Estratificados según edades: de 2 a 6 años, y de 7 a 16 años. La intervención: interacción de una pareja de Clowns hospitalarios (Doctores Bolaroja) durante el primer procedimiento doloroso (primera obtención de muestra venosa). La intensidad de dolor determinada mediante el Score Cheops (2 a 6 años) y La Escala de Autoinforme (7 a 16 años). Se registró las variaciones de la frecuencia cardiaca y saturación de oxígeno 60 y 30 segundos antes, durante y, 30 y 60 segundos después del estímulo.

Resultados: El grupo intervenido mostró significativamente menor intensidad de dolor al ser comparado con el grupo control: 2 a 6 años: score 5,56 (intervenidos) versus 11,79 (control) $p < .0001$;

7 a 16 años: score 1,14 (intervenidos) versus 4,17 (control) $p < .0001$. Se halló diferencias significativas en la variación de la frecuencia cardiaca y saturación de oxígeno en el momento de la punción, favorables para el grupo intervenido,

Conclusiones: La interacción de un grupo de Clowns Hospitalarios, durante la toma de muestra venosa en el primer día de hospitalización en niños de 2 a 16 años, fue una efectiva intervención para disminuir la intensidad del dolor al ser comparado con un grupo control. Existió correlación entre los parámetros fisiológicos y la intensidad de dolor hallada

Clowns as analgesic pharmacological method in hospitalized children

ABSTRACT

Introduction: One of the most relevant negative aspects that experiment children during hospitalization, are the painful procedures which they undergo. This generates fear and increases the levels of anxiety. Diverse non-pharmacological methods exist to diminish the intensity of pain.

Objective: The aim of this study was to determine the effect of a Group of Clowns as a non-pharmacologic analgesic method during painful procedures.

Material and Methods: Two groups of hospitalized children were studied: Clown Group (n=30) and control Group (n=38). Each Group was stratified according to ages: children of 2 to 6 years old, and 7 to 16 years old. The intervention consisted in the interaction of a pair of Clowns (Doctores Bola Roja) during the painful procedure. The intensity of pain was measured with 2 scales: The Children's Hospital of Eastern Ontario Pain Scale (CHEOPS) (in the younger age group, 2 to 6 years old) and Self Assessment Scale (in the older age Group, 7 to 16 years old). It was also measured variations of heart rate and oxygen saturation 60 and 30 seconds before painful stimuli, during painful stimuli and, 30 and 60 seconds after painful stimuli. The strategies used by the Clowns were registered.

Results: The Clown Group showed significantly less intensity of pain than the control Group; children of 2 to 6 years old: score 5.56 (clown Group) versus 11.79 (control Group) $p < .0001$; children of 7 to 16 years old: score 1.14 (clown Group) versus 4.17 (control Group) $p < .0001$. It was found statistical significant differences in the Oxygen Saturation and Heart rate curves between the two groups. The diminution of the pain in the Clown Group was independent to age.

Conclusions: This study shows that the presence of a Group of Hospital Clowns during venous sampling in the first day of hospitalization in children from 2 to 16 years old was an effective method to decrease pain intensity of such procedure, as compared to a control group. There was significant correlation between physiologic parameters and pain intensity.

Epidemiología del síndrome urémico hemolítico (shu): 3 periodos de estudio

Patricia Mansilla Flower, Graciela Sakihara Azato, Victoria Valdivia.

RESUMEN

Introducción: El SHU es la causa más frecuente de Insuficiencia Renal Aguda (IRA) en la edad pediátrica. Existe evidencia que tiene comportamiento epidemiológico variable por lo que es necesario conocer sus características en nuestro medio, permitiendo adecuado análisis de estrategias y toma oportuna de medidas de control y manejo de los pacientes.

Objetivo: Determinar las características epidemiológicas de pacientes con SHU en el INSN en 3 periodos de estudio (34 años).

Metodología: Estudio descriptivo, retrospectivo realizado en 3 periodos: a) 1976-1996 (publicado). b) 1997-2001. c) 2002-2009 (informe preliminar de tesis). Población total: 411pacientes.

Resultados: Durante los 3 periodos de estudio se observó: Aumento progresivo en la Tasa de Incidencia Hospitalaria (TIH) de 0.55 a 2.01, (3.6 veces respecto al 1° quinquenio); predominio del sexo femenino (55%); 83% < 25meses de edad. Incidencia estacional con tendencia bimodal primavera-verano (63%); 87% provienen de Lima y Callao; 96% presentaron pródromos de diarrea, de éstos 61% diarrea disintérica. La presentación de IRA predominante fue la oligúrica (75%). 42% requirió terapia dialítica. Mortalidad baja: <3%.

Conclusiones: La TIH se ha incrementado significativamente durante los 3 periodos de estudio. El grupo etáreo predominante es < 25 meses. En el 3° periodo de estudio se evidencia: incremento de pacientes procedentes del interior del país (15%); aumento de la forma no oligúrica de IRA (39.5%) y presencia de 2 casos de SHU familiar autosómico dominante.

Epidemiology of hemolytic uremic syndrome (hus): 3 periods of study

ABSTRACT

Introduction: The SHU is the most common cause of acute renal failure (ARF) in children. There is epidemiological evidence that behavior is variable so it is important to know in our environment, allowing proper analysis of strategies and take timely control measures and patient management.

Objective: To determine the epidemiological characteristics of patients with HUS in the insn in 3 study periods (34años).

Methodology: A retrospective descriptive study conducted in 3 periods: a) 1976-1996 (unpublished). b) 1997-2001. c) 2002-2009 (preliminary report Thesis). Total population: 411pacientes.

Results: During the 3 study periods were observed: progressive increase in hospital incidence rate (HIT) from 0.55 to 2.01, (3.6 times compared to 1 year period), female predominance (55%) 83% <25meses old. Bimodal seasonal incidence trends spring-summer (63%), 87% from Lima and Callao, 96% had a prodrome of diarrhea, of which 61% of bloody diarrhea. The presentation of oliguric ARF was predominant (75%). 42% required dialysis therapy. Low mortality <3%.

Conclusions: HIT has increased significantly during the 3 study periods. The predominant age group <25 months. In the 3rd period of study is evident: an increase of patients from the countryside (15%) increase in non-oliguric form of ARF (39.5%) and presence of 2 cases of familial autosomal dominant HUS.

Tumores sólidos malignos en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo ESSALUD desde Enero 2001 hasta Diciembre 2008 Arequipa: Análisis Epidemiológico- Clínico

Dr. Luis Gonzalo Paz Canedo, Dr. Jorge Arturo Paz Medina, Dra. Patricia Paz Canedo, Dr. Wilber Ocro Cavalcante

RESUMEN:

Introducción: Durante los últimos 50 años, países de América Latina han experimentado cambios demográficos y epidemiológicos, resultando en aumento las enfermedades no transmisibles como el cáncer.

El cáncer en los niños en Perú se ha incrementado en las dos últimas décadas. El cáncer infantil representa el 1% de todos los tumores malignos; el tipo y distribución de los tumores en niños difieren marcadamente de los que ocurren en los adultos.

Objetivos:

General: Determinar la frecuencia, epidemiología y cuadro clínico en pacientes pediátricos con tumores sólidos Malignos en el HNCASE en el periodo 2001-2008.

Específicos: Conocer frecuencia, localización y características epidemiológicas en el grupo de estudio.

- Determinar presentación clínica y estadio al momento del diagnóstico.
- Conocer terapéutica después del diagnóstico definitivo.

Material y Métodos: Se realizó este trabajo en el HNCASE-Arequipa, es de tipo retrospectivo, descriptivo, analítico, fuentes de información las historias clínicas. Se incluyó pacientes con diagnóstico de tumor sólido Maligno desde Enero 2001-Diciembre 2008, edad entre 0-14 años, ambos sexos y que fueron atendidos HNCASE, se excluyó a pacientes con datos incompletos. Se realizó un análisis estadístico descriptivo e inferencial.

Resultados y Conclusiones: Se diagnosticaron 11 casos de Tumores Sólidos Malignos con un promedio de 1.22 casos/año, predominaron en el sexo masculino con 7 casos que representan el 63.64% del total de casos estudiados, la mayor incidencia se ha encontrado en el grupo etáreo de 10 - 14 años con 8 casos que hace un porcentaje 72.73%, los tumores del sistema nervioso central se presentaron 3 casos con 27.28%, peso promedio al momento del nacimiento 3.400g, manifestaciones clínicas más frecuentes : masa palpable (63.64%) y fiebre (36.36%); su presentación en el estadio III y IV en un 81.82%.

Terapéutica predominante fue: Cirugía y Quimioterapia

Malignant solid tumors in the hospital pediatric service national Escobedo Carlos Alberto Seguin ESSALUD from January 2001 to December 2008 arequipa: epidemiology-clinical analysis

ABSTRACT

Introduction: During the past 50 years, Latin American

countries have experienced rapid demographic and epidemiological, resulting in increased non-communicable diseases such as cancer.

Cancer in children in Peru has increased over the past two decades. Childhood cancer represents 1% of all malignant tumors, the type and distribution of tumors in children differ markedly from those that occur in adults.

Objectives:

General: To determine the frequency, epidemiology and clinical presentation in pediatric patients with malignant solid tumors in the period 2001-2008 HNCASE

Specific:

- Know location, frequency and epidemiological characteristics in the study group.
- Identify clinical presentation and stage at diagnosis.
- Know definitive treatment after diagnosis.

Material and Methods: This work was conducted in the HNCASE-Arequipa, is retrospective, descriptive, analytical, sources of information from medical records. The study included patients with malignant solid tumor from January 2001-December 2008, age 0-14 years, both sexes and were treated HNCASE, we excluded patients with incomplete data. We conducted a descriptive and inferential statistical analysis.

Results and Conclusions: We diagnosed 11 cases of malignant solid tumors with an average of 1.22 cases / year, dominated the male with 7 cases representing 63.64% of all cases studied, the highest incidence was found in the age group 10 to 14 years with 8 cases that makes a percentage 72.73%, the central nervous system tumors, 3 cases with 27.28%, average weight at birth 3.400g, most frequent clinical manifestations, palpable mass (63.64%) and fever (36.36%), its presentation in stage III and IV in 81.82%. predominant therapeutic: Surgery and Chemotherapy

Investigación de consumo de alcohol tabaco, drogas e inicio de actividad sexual en adolescentes

Chávez González, Aída Mercedes

RESUMEN:

Objetivo: Conocer con fines de prevención si los adolescentes reciben información sobre alcohol, tabaco, drogas y sexo; en casa o colegio y si consumen alcohol, tabaco y/o drogas.

Material y Métodos: Usamos encuesta anónima a 238 adolescentes entre 10 y 18 años. 12 de ellos de universidades privadas y 226 de un colegio estatal en Surco.

Se recabo información relacionada con alcohol, tabaco, drogas y sexo; condición familiar, etc. Los datos obtenidos se usaron para establecer proporciones que permitan un estudio comparativo con otras publicaciones.

Resultados: De los encuestados 65% eran mujeres y 75% hombres; la mayoría de los encuestados 71% provenían de hogares estables. La mayoría había recibido información relacionada entre los 10 y 14 años en la casa y en el colegio. En el grupo de varones el 53.57% consume alcohol y 44.64% tabaco, y en el grupo de mujeres 48.81% consume alcohol y 29.92% tabaco. En el 22.32% de varones ya habían tenido relaciones sexuales, mientras que habían tenido este tipo de relación el 4.72% de las mujeres.

Conclusiones: Los adolescentes habían recibido información relacionada con alcohol, Tabaco, drogas y sexo en la casa y en el colegio desde muy temprana edad. A pesar de la información recibida el alcohol y el tabaco son consumidos en gran porcentaje de adolescentes de ambos sexos. Las relaciones sexuales son predominantes en adolescentes de sexo masculino. La mayoría de hogares son estables, lo que probablemente influye en que no haya consumo de otras drogas.

Investigation of snuff alcohol, drugs and the beginning of sexual activity in adolescents

ABSTRACT:

Objetivo: known for prevention if adolescents receive information about alcohol, snuff, drugs and sex at home or school and if they consume alcohol, snuff and / or drugs.

Material and Methods: We use anonymous survey to 238 adolescents between 10 and 18. Including 12 private universities and 226 state school in Groove. Gathered information related to alcohol, snuff, drugs and sex, family status, etc. The data obtained were used to establish ratios that allow a comparative study with other publications.

Results: Of the respondents 65% were women and 75% male, the majority of those surveyed 71% came from stable homes. Most had received information regarding the 10 and 14 years at home and at school. In the male group the 53.57% 44.64% consumed

alcohol and snuff, and the group of women 48.81% 29.92% consumed alcohol and snuff. In 22.32% of males had had sex while they had this kind of relationship the 4.72% of women.

Conclusions: The adolescents had received information regarding alcohol, Snuff, drugs and sex at home and at school from an early age. Although the information received alcohol and snuff are consumed in large percentage of adolescents of both sexes. Sex is prevalent in adolescent males. Most homes are stable, which probably influences that no other drug.

Violencia escolar entre pares (bullying) de 1ero, 2do, 3ro y 4to año de secundaria en centro educativo de la provincia de Chiclayo 2009

Gutiérrez Gutiérrez Carmen Isabel, Eduardo Fidel Vergara Wesselmann

RESUMEN:

Introducción: La violencia escolar entre pares (bullying) fenómeno emergente de múltiples causas, es un problema de salud pública por la reconocidas consecuencias que esta tiene en el desempeño, relacional, académico y laboral, a corto mediano y largo plazo tanto en el que la ejerce como en el que observa y el que la padece.

Objetivos: Conocer e identificar la violencia escolar entre pares (bullying), roles: agresor, víctima, observador, tipología, vulnerabilidad frente al maltrato, redes de apoyo.

Material y Métodos: Estudio descriptivo de corte transversal, muestreo por conveniencia aplicado a estudiantes del 1er, 2do, 3er y 4to de secundaria de CEP Chiclayo 2009 mediante encuesta validada INSEBULL de José María Avilés y col.

Resultados: Total de la muestra 33 alumnos, sexo femenino 45%, Masculino 51%, no refiere 3% Con relación a la constatación de maltrato: grado de conciencia de la situaciones de los hechos de maltrato y su causa el 96.9% constata la presencia del bullying ,el 54.5% identifica a quienes están implicados en los hechos de maltrato. Tipo de maltrato hablar mal 75.7%, insultar 77.4%, reírse de él o ella 68.4%,maltrato físico 57.8%, rechazo social 48.4%,amenazas 46.8%,otros 27.7%, Rol agresor 33% se reconoce como protagonista en situaciones de bullying, la percepción y conciencia de ser

protagonista en situaciones de víctima es referida por el 51%, vulnerabilidad escolar frente al abuso el 30.3% expresa sus temores escolares frente al maltrato falta de integración social 60% refiere que tiene dificultades con la familia, o profesores o compañeros para integrarse.

Conclusiones: La violencia escolar entre pares (bullying) esta presente en la dinámica escolar en porcentajes elevados siendo la forma verbal relacional la forma mas frecuente de maltrato seguida de la agresión física, la dificultad para relacionarse así como la vulnerabilidad frente a la agresión representan porcentajes importante que podrían conducir a fortalecer y perennizar esta conducta. Los resultados obligan a una mirada al interior para el establecimiento de estrategias tendientes al logro de familias escuelas y sociedades saludables.

Peer school violence (bullying) of 1st, 2nd, 3rd and 4th year of high school in the province of Chiclayo 2009

ABSTRACT:

Introduction: School violence among peers (bullying) emerging phenomenon of multiple causes, is a public health problem recognized by the consequences it has on the performance, relational, academic and work in the short medium and long term both in the works as in the viewer and the suffering.

Objectives: Understand and identify peer violence in schools (bullying), roles: perpetrator, victim, observer, type, vulnerability to abuse, and support networks.

Material and Methods: Cross-sectional descriptive study, convenience sampling applied to students of 1st, 2nd, 3rd and 4th secondary CEP validated survey Chiclayo 2009 by José María Avilés INSEBULL et al.

Results: Total sample 33 students, female 45%, Male 51%, 3% do not refer Regarding the finding of abuse: awareness of the situations of the acts of abuse and its causes 96.9% confirms the presence of bullying, 54.5% identify those who are involved in the incidents of abuse. Type of abuse speak ill 75.7%, 77.4% insulting, laughing at him or her 68.4%, 57.8% physical abuse, social rejection 48.4%, 46.8% threats, other 27.7%, 33% aggressor role is recognized as the lead in situations bullying, perception and awareness of being a protagonist in situations of victims is reported by 51%, school vulnerability to abuse 30.3% expressed their fears schoolchildren from abuse lack of social integration

60% reported that struggles with family or teachers or peers to join.

Conclusions: School violence among peers (bullying) is present in the school dynamics in high percentages relational being verbally the most common form of abuse followed by physical aggression, difficulty in relationships and vulnerability to aggression percentages represent important could lead to strengthen and perpetuate the behavior. The results require a look inside for the establishment of strategies aimed at achieving schools families and society

Those most affected were schoolchildren. The fatality rate was low. The AT represents a major cause of injury. the road safety education is important in the school population

Estudio de línea de base sobre maltrato infantil en la atención integral del niño y adolescente – red asistencial Almenara – ESSALUD"

Tatiana Barboza Palacios, Bernardo Cano Uría, Tula Marquez Canales, Enrique Custodio Lopez, Miriam Alarcón Guzman.

RESUMEN:

Objetivo: Estudiar el maltrato infantil identificado en la atención integral del niño y del adolescente. Conocer la línea de base de niños y adolescentes de 0 a 19 años víctimas de violencia en la población adscrita de la Red Almenara de EsSalud, Lima-Perú, para implementar un programa de atención familiar a estos pacientes.

Material y Métodos: Estudio transversal de 60 pacientes entre 0 y 17 años identificados en la consulta, por maltrato o riesgo de este.

Resultados: No hubo diferencia significativa por sexo y se encontró víctimas de maltrato en todas las edades. Encontramos un 23.33% de niños de 0 – 3 años. Los diagnósticos específicos encontrados fueron abuso psicológico 24.65% (18 pac.), Negligencia o abandono 20.54% (15 pac.) y Abuso físico 15.06% (11 Pac.) y Abuso sexual en 1 paciente (1.37%). Otros síndromes de maltrato T74.8, representó el 16.44% (12 pac.) y Síndrome de maltrato T74, el 17.80%, (13 pac.). Indicios de maltrato representó 73.33% (44 pac.). Encontramos coexistiendo Abuso psicológico y abuso físico en 8.33% (5 pac.) y abuso físico, abuso psicológico y negligencia o abandono en 1.66% (1 pac.).

Conclusiones: Es posible identificar violencia intrafamiliar con sólo el interés en buscar la existencia del problema en la consulta pediátrica y del adolescente, destacando que no son psiquiatras los evaluadores lo que le confiere un interés mayor a nuestro trabajo, por la utilidad del mismo.

ABSTRACT:

Objetivos: Study the children and teenager victims of mistreat identify during the pediatric attention.

MATERIAL AND METHODS: This is a Cross-sectional study of 60 patients between 0 and 17 years old, identify like victims of mistreat during the medical attention.

Results: We found victims of mistreat without meaningful difference because of sex, and we found victims of mistreat in all ages; calling our attention the group between 0- 3 years old (23.33%), age of more physical and psychological fragility. We found 24.65% of psychological abuse (18 pat.), 20.54% of carelessness or neglect (15 pat.), 15.06% of physical abuse (11 pat) and 1.37% of sexual abuse (1 pat). We found 16.44% of Other syndromes of mistreat T74.8 (12 pat.) and 17.80% of Syndrome of mistreat T74 (13 pat.). 73.33% was suspected of mistreat (44 pat.). We found coexisting psychological abuse and physical abuse in the 8.33% of our population (5 pat.); and physical abuse, psychological abuse and carelessness or neglect in the 1.66% of it (1 pat.).

Conclusions: It is possible to identify family violence if the pediatrics pays attention about this problem. We don't need a psychiatrist, this reason gives to our job more value.

CARDIOLOGÍA

Prevalencia y alteraciones ecocardiográficas en niños de 9 a 14 años con hipertensión arterial en la provincia de arequipa, 2008

Harold N. Nuñez Alberca

RESUMEN:

Introducción: La información acumulada hasta el momento demuestra que la presión arterial sufre un incremento durante la niñez y la adolescencia, existiendo una relación estrecha entre las cifras elevadas de presión arterial durante la adolescencia con su persistencia en la edad adulta. Además se

conoce que antes que se desarrolle la hipertrofia del ventrículo izquierdo, pueden observarse alteraciones de la función tanto diastolita como sistólica en adultos. Sin embargo, en niños, son muy escasos los estudios en la búsqueda de estas alteraciones.

Objetivos: Estimar la prevalencia de hipertensión arterial y determinar las alteraciones ecocardiograficas como la disfunción diastolita e hipertrofia de ventrículo izquierdo.

Material y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y transversal en una muestra de 779 escolares de la Provincia de Arequipa, de 9 a 14 años y de ambos sexos, entre Setiembre y Noviembre de 2008. Se evaluaron edad, peso, talla, presión arterial y se realizaron evaluaciones ecocardiográficas en los niños con hipertensión arterial.

Resultados: Se encontró 24 escolares con hipertensión arterial, dando una prevalencia de 3.08%. Las mujeres tuvieron mayor predominancia de hipertensión sistólica y sistodiastólica, mientras que los varones tuvieron para hipertensión arterial diastólita. En la evaluación ecocardiográficas a los niños hipertensos, se encontró que el 20% tuvo disfunción diastólita, la función sistólica estuvo conservada y no se encontró hipertrofia del ventrículo izquierdo. El sexo femenino es más susceptible a desarrollar remodelación cardiaca y disfunción diastólita que el sexo masculino. Parecería que en los niños hipertensos al igual que en los adultos, la disfunción diastólita precede a los cambios estructurales.

Conclusiones: La prevalencia de hipertensión arterial en la población escolar estudiada fue de 3.08%. La función diastólita estuvo alterada en el 20% de la población hipertensa arterial evaluada. Así como en adultos, parecería que en los niños, la disfunción diastólita precede a los cambios estructurales. No se encontró hipertrofia de ventrículo izquierdo en los escolares hipertensos arteriales evaluados.

Echocardiographic prevalence in children and 9 to 14 years with hypertension in the province of arequipa, 2008

Harold N. Pool Nuñez

ABSTRACT:

Objectives: To estimate the prevalence of hypertension and to determine echocardiographic diastolic dysfunction and left ventricular hypertrophy.

Material And Methods: We conducted a descriptive cross-sectional study in a sample of 779 schools in the province of Arequipa, in 9-14 years and of both sexes, between September and November 2008. We evaluated age, weight, height, blood pressure and echocardiographic evaluations were performed in children with hypertension.

Results: It found 24 schools with high blood pressure, giving a prevalence of 3.08%. Women had a greater prevalence of systolic hypertension and sistodiastolica, while men had to diastolic hypertension. Echocardiographic evaluation in children with hypertension, found that 20% had diastolic dysfunction, systolic function was preserved

and there was no left ventricular hypertrophy. The females are more susceptible to develop cardiac remodeling and diastolic dysfunction than males. It appears that in hypertensive children as in adults, diastolic dysfunction precedes structural changes.

Conclusions: The prevalence of hypertension in the school population studied was 3.08%. Diastolic function was impaired in 20% of the population evaluated arterial hypertension. As in adults, it appears that in children, diastolic dysfunction precedes structural changes. Not found left ventricular hypertrophy in arterial hypertension evaluated school.