

La problemática infectológica en el niño adoptado



Coordinadora: Dra. Carmen Libonati
Secretaria: Dra. Lía del Valle Ruiz

¿Qué pedir y cómo
interpretar los
resultados en niño sin
conocimiento
de sus antecedentes?

Dra. Solange Arazi Caillaud
Especialista en Infectología Pediátrica



⊙ Niño adoptado

- > Edad
- > País de origen/ región de origen
- > Signos y Síntomas

⊙ Screening o patologías a buscar

- > Hepatitis B
- > Hepatitis C
- > Enteropatógenos
- > Sífilis
- > VIH
- > Tuberculosis

⊙ Vacunas



- Qué estudios solicito?
- Cómo interpreto los resultados?



Hepatitis B

- **Baja** prevalencia de la infección en la Argentina: 2%.
- La mujer embarazada en Argentina
 - Portadoras crónicas: 0.5-1%
 - Riesgo de contraer HBV en el embarazo: 0.1-0.2%
- La transmisión perinatal ocurre en el parto
- El riesgo de infección de un RN
 - > 70-90% madre con HBVsAg y HBVeAg (+)
 - > 5-20 % madre HBVeAg (-)
- Existe transmisión intrafamiliar, por contacto estrecho con una persona con infección crónica

American Academy of Pediatrics. Valoración médica inicial en busca de enfermedades infecciosas en niños extranjeros adoptados. En Pickering LK, ed. 2003 Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases. 26th ed. Elk Grove Village, IL: Academy of Pediatrics; 2003: 191-198

Clin Infect Diseases 2005;40:286-93

N Engl J Med 1991; 325:479-85

Hepatitis B

- Vacuna HBV
 - Solo la administración de la vacuna tiene una eficacia de 75-90% en prevenir la infección perinatal
 - > En el Consenso Nacional de Vacunas de la SAP de 1994, se incluía como parte de la profilaxis en niños de madres HBVsAg(+)
 - > En el 2000 se incorpora como rutina su aplicación a todo RN dentro de las 72hs de vida
- Su implementación redujo el riesgo de infección

Arch Arg Pediatría 2000; 98 (2):138-152

Arch Arg Pediatría 1998; 96 :52-79

Hepatitis B

- Qué debo solicitar?
 - HBVsAg
 - IgG HBVs
 - IgG HBVc
- Cómo lo interpreto?

HBVsAg (+)
INFECCION

IgG HBVc

(+)

Infección
CRONICA

HEPATOGRAMA, ECOGRAFIA HEPATICA,
CONSULTA CON HEPATOLOGO
VACUNACION MIEMBROS FAMILIA

HBVsAg (-)
IgG HBVc (+)
INFECCION
PASADA

(-)

Infección
AGUDA*

HBVsAg (-)
IgG HBVs (+)
IgG HBVc (-)
VACUNACION

HBVsAg (-)
IgG HBVs (-)
NIÑO
SUCEPTIBLE

VACUNAR

*

- Puedo solicitar IgM HBVc que confirma infección aguda pero suele ser (-) en lactantes
- Repetir estudios a los 6 meses.

American Academy of Pediatrics. Valoración médica inicial en busca de enfermedades infecciosas en niños extranjeros adoptados. En Pickering LK, ed. 2003 Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases. 26th ed. Elk Grove Village, IL: Academy of Pediatrics; 2003: 191-198

Clin Infect Diseases 2005;40:286-93

N Engl J Med 1991; 325:479-85

Guías de Infecciones Congénitas y Perinatales. Ministerio de Salud y Acción Social. 2009

Hepatitis C

- La prevalencia en mujeres embarazadas es de 0.1- 2.4%
- El riesgo de transmisión perinatal es del 5%
 - > Es mayor con carga viral elevada
 - > Alcanza un 14% madres coinfección HIV-HCV
- La detección sistemática IgG HCV en niños adoptados es controvertida
- Estaría indicada con el antecedente de transfusiones o de consumo materno de drogas

Hepatitis C

- Qué debo solicitar?
 - > IgG HCV
- Cómo lo interpreto?

IgG HCV(+)

Niño ≤ 18 meses

RT-PCR HCV-RNA

Realizar 2
determinaciones para
diagnosticar infección

Niño > 18 meses

INFECCION*

* Se deberá repetir para
diagnosticar infección crónica

Enteropatógenos

- La prevalencia de parásitos intestinales varia según la edad y área geográfica
- Los parásitos encontrados con mayor frecuencia
 - > *Giardia lamblia*
 - > *Ascaris lumbricoides*
 - > *Trichuris trichiura*
 - > *Strongiloides stercolaris*
 - > *Entamoeba histolytica*
- Existen casos con múltiples parásitos

American Academy of Pediatrics. Valoración médica inicial en busca de enfermedades infecciosas en niños extranjeros adoptados. En Pickering LK, ed. 2003 Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases. 26th ed. Elk Grove Village, IL: Academy of Pediatrics; 2003: 191-198
Clin Infect Diseases 2005;40:286-93
N Engl J Med 1991; 325:479-85

Enteropatógenos

- Las variables asociadas a parasitosis
 - > Mayor edad del niño
 - > Menor peso para la edad
 - > No tener las inmunizaciones completas para la edad
- Puede asociarse también a
 - > Anemia
 - > Retraso madurativo
 - > Eosinofilia

American Academy of Pediatrics. Valoración médica inicial en busca de enfermedades infecciosas en niños extranjeros adoptados. En Pickering LK, ed. 2003 Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases, 26th ed. Elk Grove Village, IL: Academy of Pediatrics; 2003: 191-198
Clin Infect Diseases 2005;40:286-93
N Engl J Med 1991; 325:479-85

Enteropatógenos

- ◉ Qué debo solicitar?
 - > Coproparasitológico
 - En búsqueda de huevos y parásitos
 - Enviar 3 muestras
 - > Coprocultivo
 - Niño sintomático
 - Diarrea
 - Distensión abdominal

Enteropatógenos

○ Cómo interpreto los resultados?

NIÑO ASINTOMÁTICO

Tratamiento específico para el parásito encontrado

NO TRATAR

(salvo huésped inmunocomprometido)

Blastocystis hominis
Entamoeba coli
Entamoeba hartmanii
Entamoeba polecki
Entamoeba dispar
Cryptosporidium sp
Microsporidium sp
Cyclospora sp
Isospora sp

NIÑO SINTOMÁTICO

Tratamiento específico para el parásito o bacteria encontrados



Control con nuevo parasitológico luego de completar tratamiento

Sífilis

- La OMS estima que cada año la infección sífilis materna causa
 - > 460 000 abortos
 - > 270 000 casos de sífilis congénita
- La incidencia de VDRL(+) en el embarazo 3-18% en países pobres
- En la Argentina se registra un aumento en el número de notificaciones de sífilis congénita
 - > Particularmente en región del Noreste

American Academy of Pediatrics. Sífilis. En Pickering LK, ed. 2003 Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases. 26th ed. Elk Grove Village, IL: Academy of Pediatrics; 2003: 613-626

Clin Infect Diseases 2005;40:286-93

N Engl J Med 1991; 325:479-85

Arch Arg Pediatría 1999; 97

Bulletin of the World Health Organization 2004 ;82(6)

Guías de infecciones congénitas y perinatales. Ministerio de Salud y Acción Social. 2009; Sífilis: 10-24

Sífilis

- El niño adoptado podría presentar
 - > Sífilis congénita no diagnosticada
 - > Sífilis congénita tratada con seguimiento inadecuado
 - > Sífilis adquirida
- Qué debo solicitar?
 - > Prueba serológica no treponémica: VDRL
 - > Prueba serológica treponémica
 - MHA-TP
 - FTA-ABS

American Academy of Pediatrics. Sífilis. En Pickering LK, ed. 2003 Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases. 26th ed. Elk Grove Village, IL: Academy of Pediatrics; 2003: 613-626
Clin Infect Diseases 2005;40:286-93
N Engl J Med 1991; 325:479-85
Arch Arg Pediatría 1999; 97
Bulletin of the World Health Organization 2004 ;82(6)

Sífilis

○ Cómo lo interpreto?

VDRL (-)
FTA-ABS (-)

DESCARTAR
A SIFILIS

VDRL (-)
FTA-ABS (+)

• SIFILIS
CONGENITA
TRATADA*
• HIJO DE MADRE
TRATADA

*VDRL (-) a los 6 meses
FTA-ABS (-) >1 año

• Seguimiento
serológico
• Examen oftalmológico
y auditivo

VDRL (+)
FTA-ABS (-)

•
PROBABLE
FALSO (+)
• REPETIR

VDRL (+)
FTA-ABS (+)

SIFILIS

Ante la imposibilidad de tener datos maternos serológicos para comparar o antecedentes de tratamiento

• TRATAR

Penicilina G EV x10 días
200.000- 300.000 UI/kg/día c/6hs

• ESTUDIAR

• VDRL y citoquímico LCR
• Rx huesos largos
• HMG completo

• VIGILAR

• Serologías 3, 6 y 12m del tto
• Examen oftalmológico y auditivo

VIH

- En el periodo 2009-2010, se notificaron, en la Argentina, 368 partos en mujeres con infección VIH
 - > 60% diagnóstico previo al embarazo
 - > 8% diagnóstico tardío
- La infección perinatal puede realizarse
 - > Intraútero
 - > Parto y postparto
 - > Lactancia

VIH

- Sin intervenciones, el riesgo de transmisión perinatal es aproximadamente de 30%
- Con intervenciones, actualmente se reduce el riesgo a $< 2\%$
 - > Con una gran oscilación según regiones
- El riesgo de infección en niños adoptados es bajo en la literatura internacional (0.16%)

American Academy of Pediatrics. Valoración médica inicial en busca de enfermedades infecciosas en niños extranjeros adoptados. En Pickering LK, ed. 2003 Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases. 26th ed. Elk Grove Village, IL: Academy of Pediatrics; 2003: 191-198

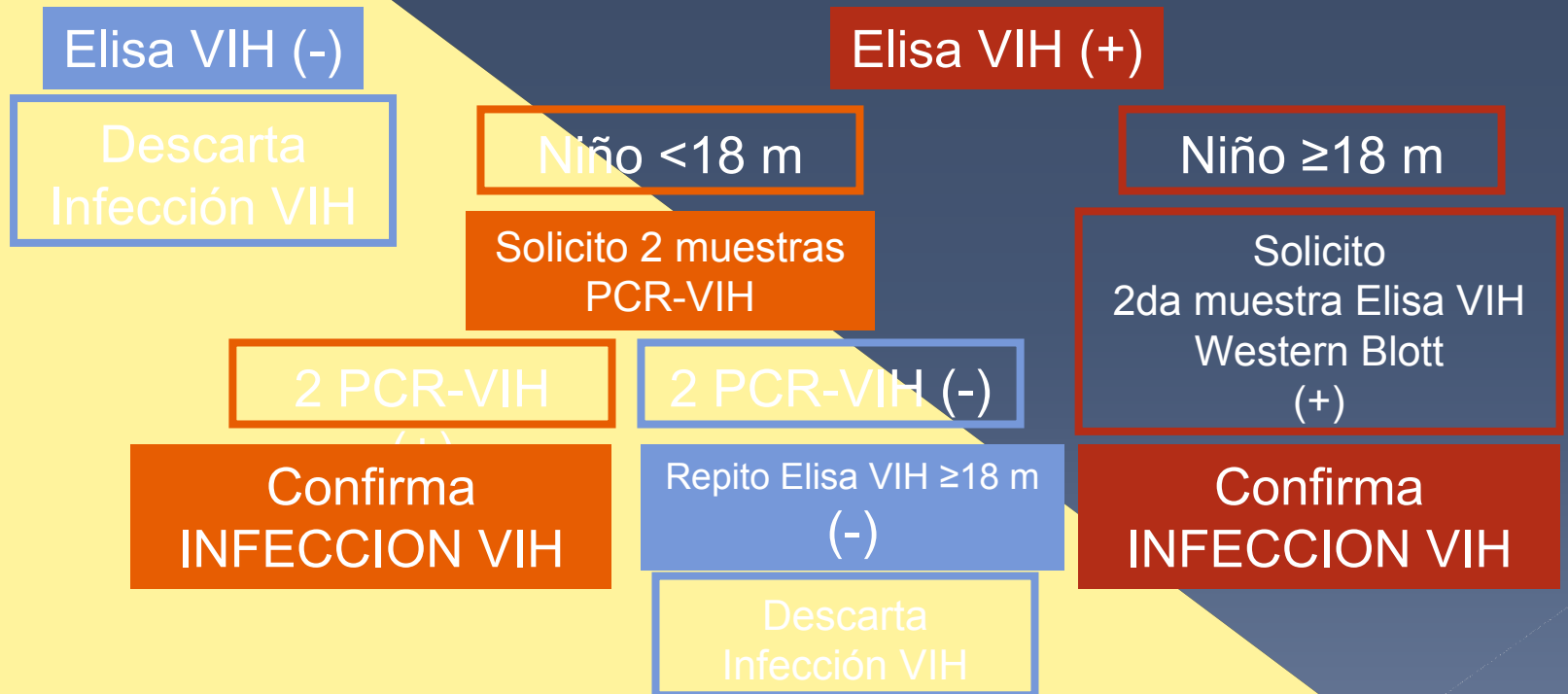
Clin Infect Diseases 2005;40:286-93

N Engl J Med 1991; 325:479-85

Boletín sobre VIH-SIDA en Argentina. Ministerio de salud. 2010; 27: 22-24

VIH

- Qué estudio debo solicitar?
 - > Elisa VIH
- Cómo lo interpreto?



Tuberculosis

- ◉ En Argentina la tasa anual de TB bacilífera es elevada: 40 /100000
 - > 11000 nuevos casos/ año
 - > 800 muertes/ año
- ◉ Los índices mas altos se registran en
 - Jujuy
 - Salta
 - Chaco
 - Buenos Aires
 - Corrientes
 - Formosa

Clin Infect Diseases 2005;40:286-93

N Engl J Med 1991; 325:479-85

Medicina Infantil 2001;8:133-141

Informe Global Tuberculosis OMS. www.who.int/tb/data

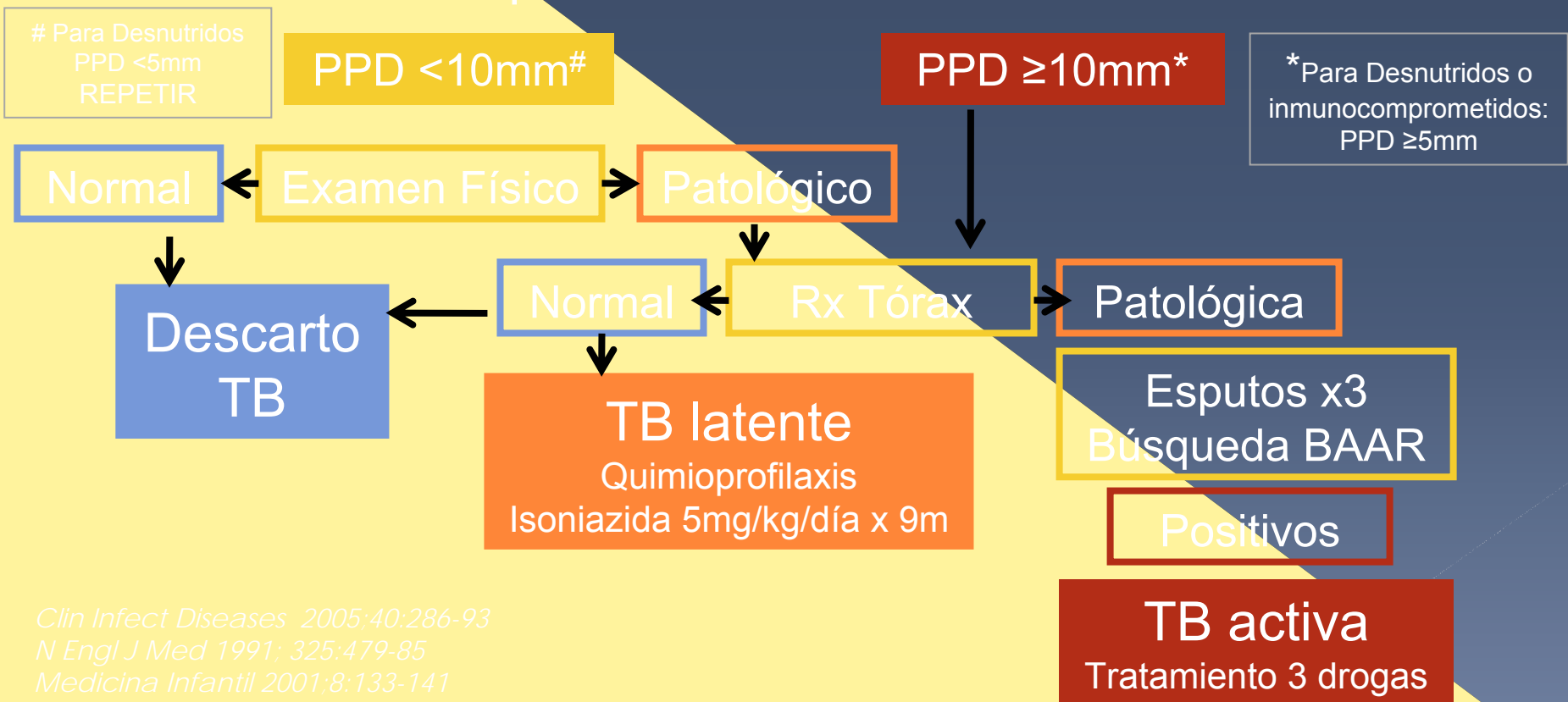
Guías para el equipo de Salud. Tuberculosis. Ministerio de Salud de la Nación. 2009

Tuberculosis

○ Qué debo solicitar?

- PPD

○ Cómo interpreto el resultado?



Clin Infect Diseases 2005;40:286-93

N Engl J Med 1991; 325:479-85

Medicina Infantil 2001;8:133-141

Informe Global Tuberculosis OMS. www.who.int/tb/data

Guías para el equipo de Salud. Tuberculosis. Ministerio de Salud de la Nación. 2009

Otras patologías

● Lesiones en piel

- Impétigo
- Moluscum contagiosum
- Escabiosis
- Pediculosis

● Entidades especiales

- > Valorar según sintomatología
- > Considerar epidemiología según región de origen del niño
- > Muchas patologías con largo tiempo de incubación

American Academy of Pediatrics. Valoración médica inicial en busca de enfermedades infecciosas en niños extranjeros adoptados. En Pickering LK, ed. 2003 Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases. 26th ed. Elk Grove Village, IL: Academy of Pediatrics; 2003: 191-198
Clin Infect Diseases 2005;40:286-93
N Engl J Med 1991; 325:479-85

Vacunas

- Los niños deberán ser vacunados de acuerdo al Calendario Nacional de Vacunación Argentino
- Si no contamos con registros confiables de vacunas
 - > En un niño $\geq 18m$ se podrá buscar niveles de Ac protectores
 - > Repetir toda la serie de vacunas
- Si no presenta cicatriz de BCG
 - > En el niño > 1 mes: descartar enfermedad antes de colocar BCG
 - > Hasta los 6 años, 11 meses y 29 días

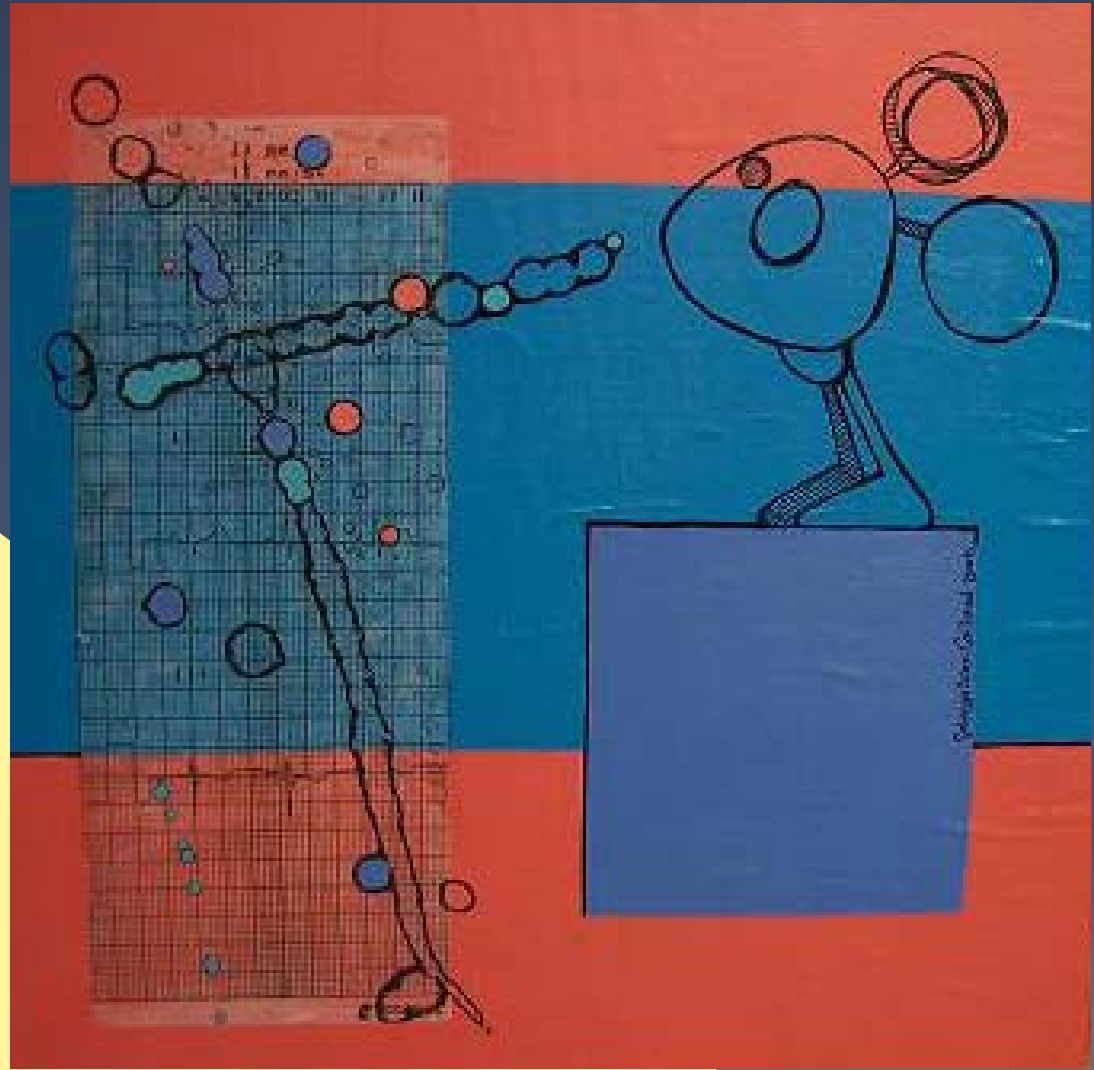
American Academy of Pediatrics. Valoración médica inicial en busca de enfermedades infecciosas en niños extranjeros adoptados. En Pickering LK, ed. 2003 Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases. 26th ed. Elk Grove Village, IL: Academy of Pediatrics; 2003: 191-198

Clin Infect Diseases 2005;40:286-93

N Engl J Med 1991; 325:479-85

Normas Nacionales de Vacunas 2008

Gracias



Toxoplasmosis

