P258

VIROLOGIA

STUDIO RETROSPETTIVO SULLE INFEZIONI RESPIRATORIE IN PAZIENTI DELLA NEONATOLOGIA

G. Boaretto [2], L.B. Giva [2], T. Goldstain [2], G. Fregni Serpini [1], A. Grottola [1], W. Gennari [1], E. Blasi [2]
[1]*Azienda Ospedaliero-Universitaria (AOU) Policlinico di Modena, Modena, Italia*
[2]*Università di Modena e Reggio Emilia, Modena, Italia*

INTRODUZIONE

Principalmente causate da virus, le infezioni respiratorie nei bambini molto piccoli possono causare quadri severi che spesso richiedono l'ospedalizzazione. L'impiego di tecniche diagnostiche innovative, rapide e sensibili, può fornire dati cruciali per l'inquadramento tempestivo del caso clinico ai fini terapeutici. Il presente studio ha analizzato, in modo retrospettivo, i casi di infezioni respiratorie in neonati afferenti alla Neonatologia dell'AOU-Policlinico di Modena; oltre alle manifestazioni cliniche, sono stati presi in considerazione l'eziologia, la prevalenza di patogeni virali e/o batterici, ritrovati singolarmente o in associazione, nei diversi campioni respiratori.

METODI

Sono stati considerati complessivamente 132 campioni respiratori, provenienti da 90 neonati, ricoverati nel periodo gennaio 2017-giugno 2018. Dei 132 campioni, analizzati mediante PCR per la presenza di virus e/o batteri respiratori, 38 campioni (28,8%) erano risultati positivi per uno o più patogeni respiratori, e corrispondevano a 21 neonati e 12 nati pre-termine (63,6% e 36,4%, rispettivamente).

RISULTATI

I dati di laboratorio per la ricerca virale hanno evidenziato la presenza di HRV (22/49; 45%), VRS-A (9/49; 18,4%), PIV-4 (6/49; 12,3%), VRS-B (5/49; 10,2) mentre quelli per la ricerca di batteri hanno evidenziato la sola presenza di S. pneumoniae.
Dei 12 nati pre-termine positivi (maschi/femmine=1), il peso medio alla nascita era di 1.618 g (DS±810.996); l'esordio della malattia era avvenuto in un periodo medio di 82,2 giorni (DS±62.32); l'indice di Apgar al 5°minuto andava da 2 a 10 (media 6,6 e DS±2.54). Le manifestazioni cliniche più frequenti erano: rinite e distress respiratorio. Per questi pazienti non è stato possibile risalire alla diagnosi di dimissione. Dei 21 nati a termine positivi (maschi/femmine=0,9) l'esordio della malattia era avvenuto in un periodo di tempo medio di 52,3 giorni (DS±53.93) e i giorni di ricovero variavano da 4 a 22 (media 10,3 e DS±5.66). Le manifestazioni più frequenti in questi pazienti erano: rinite, tosse, insufficienza respiratoria e febbre seguiti da distress respiratorio, difficoltà nell'alimentazione, cianosi e apnee respiratorie. La diagnosi alla dimissione era: bronchiolite (14/21; 66.6%), generiche infezioni alle alte vie respiratorie (3/21; 9,5%) e rinite (1/21; 4,7%).

CONCLUSIONI

I patogeni virali più frequenti tra i pazienti nati a termine sono HRV e VRS-A/B, sia riscontrati singolarmente che in associazione, mentre HRV è il patogeno maggiormente ritrovato tra i nati prematuri. I casi di bronchiolite nei nati a termine sono risultati prevalentemente associati a VRS-A/B. Tra i patogeni batterici, S. pneumoniae è stato l'unico associato a due casi. Nel complesso, questo studio offre un aggiornamento sull'epidemiologia locale delle infezioni respiratorie in ambito neonatologico.