

INDICACIONES DE LA REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA (PCR) EN PACIENTES PEDIÁTRICOS INMUNOCOMPETENTES

F. A. Moraga Llop¹, A. Fàbregas Martori², M. Boronat Rom³, G. Codina Grau⁴.

¹Unitat de Patologia Infecciosa i Immunodeficiències de Pediatria, ²Servei d'Urgències, ³Servei de Pediatria General i ⁴Servei de Microbiologia. Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

1. Sospecha clínica de tos ferina
Muestra: aspirado nasofaríngeo
PCR: *Bordetella pertussis* y *parapertussis*
2. Sospecha clínica de gripe
Muestra: aspirado nasofaríngeo
PCR: Influenza A, B, AH1N1
3. Sospecha clínica de neumonía atípica (casos seleccionados)
Muestra: aspirado nasofaríngeo
PCR: *Mycoplasma pneumoniae* (junto con *Chlamydomphila pneumoniae*)
4. Sospecha clínica de neumonía neumocócica
Muestra: sangre y líquido pleural
PCR: *Streptococcus pneumoniae* (junto con *Neisseria meningitidis* y *Haemophilus influenzae b*)
5. Sospecha clínica de neumonía por Hib en niño no vacunado
Muestra: sangre y líquido pleural
PCR: *Haemophilus influenzae b* (junto con *Neisseria meningitidis* y *Streptococcus pneumoniae*)

6. Artritis

Muestra: líquido articular:

PCR: *Streptococcus pneumoniae*. En el neonato se pueden considerar las específicas de este periodo (ver enfermedad invasora).

7. Conjuntivitis neonatal

Muestra: secreción conjuntival

PCR: *Chlamydomphila trachomatis* y virus herpes simple tipo 1 y 2

8. Mastoiditis y sinusitis sometidas a tratamiento quirúrgico

Muestra: líquido y material quirúrgico

PCR: *Streptococcus pneumoniae*.

9. Sospecha clínica de enfermedad invasora

Muestra: sangre y LCR si se ha realizado punción lumbar

a) Sepsis neonatal precoz: *Streptococcus agalactiae*, *Escherichia coli* y *Listeria monocytogenes*. Si existen lesiones cutáneas sugestivas de enfermedad herpética, aumento de transaminasas, plaquetopenia o afectación neurológica: virus herpes simple 1 y 2.

b) Sepsis neonatal tardía (recién nacido que ha estado ya en el domicilio y lactante de 1 a 3 meses de edad): *Streptococcus agalactiae*, *Escherichia coli*, *Listeria monocytogenes* y *Enterovirus*. Valorar: *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* y *Haemophilus influenzae b*. Si existen lesiones cutáneas sugestivas de enfermedad herpética, aumento de transaminasas, plaquetopenia o afectación neurológica: virus herpes simple 1 y 2.

c) Sepsis en niños >3 m edad: *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* y *Haemophilus influenzae b*. Si existen lesiones cutáneas sugestivas de enfermedad

herpética, aumento de transaminasas, plaquetopenia o afectación neurológica: virus herpes simple 1 y 2.

10. Meningitis

Muestra: LCR. Valorar en sangre si hay clínica de enfermedad invasora

a) Bacteriana

PCR: *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* y *Haemophilus influenzae b*. Si el paciente es un neonato se solicitarán también: *Streptococcus agalactiae*, *Escherichia coli* y *Listeria monocytogenes*.

b) Linfocitaria o vírica

PCR: enterovirus

c) Sospecha clínica de encefalitis herpética

PCR: virus herpes simple 1 y 2

11. Exantema vesiculoso (en casos seleccionados ya que el diagnóstico es clínico por el pediatra, en la mayoría de los casos)

Muestra: líquido vesicular

PCR: virus varicela-zoster, enterovirus, virus herpes simple 1 y 2

12. Sospecha de abusos sexuales:

Muestra: secreciones genitales y anales.

PCR: *Chlamydomphila trachomatis*, virus herpes simple tipo 1 y 2, y VPH. Próximamente estará disponible la PCR a *Neisseria gonorrhoeae*.

PCR que se realizan con carácter urgente en nuestro centro, es decir, por la guardia

- En pacientes pediátricos: enterovirus y gripe (ésta en pacientes graves y los que han de ingresar, para decidir su aislamiento, durante el fin de semana o días festivos).
- En pacientes adultos: *Streptococcus agalactiae* en gestantes no controladas y SARM en personas institucionalizadas.

NOTA:

La solicitud de una PCR nunca debe sustituir a la del cultivo bacteriano o a las serologías cuando éstas estén indicadas.