

# Influenza-associated pediatric deaths in the United States, 2010-2016

*Shang M, Blanton L, Brammer L, Olsen S, Fry A. Pediatrics 2018;141:e20172918*

Análisis de los fallecimientos por gripe confirmada por laboratorio en niños menores de 18 años en los Estados Unidos entre 2010 y 2016 tras ser una patología de declaración obligatoria en 2004. En conjunto se reportaron 675 fallecimientos con una edad media de seis años (2 a 12) y una incidencia anual de 0.15/100.000 niños (IC 95%: 0.14-0.16). La mortalidad fue mayor en los menores de seis meses (0.66/100.000) seguida de los de 6 a 23 meses (0.33/100.000). Solo el 31% (149 de 477) de los mayores de seis meses había recibido la vacuna antigripal. Globalmente el 65% falleció en los primeros siete días tras el comienzo de síntomas y la mitad no tenía factores clínicos predisponentes. Al comparar con los que sí tenían patología de base, aquellos sin ninguna eran más pequeños (cinco versus ocho años), estaban menos vacunados (27% vs 36%), era más probable que fallecieran antes de ingresar en el hospital (77% vs 48%) y tenían una menor duración de los síntomas (cuatro versus siete), con una  $p < 0.05$  para todas las comparaciones. Los patógenos estreptococo y estafilococo fueron las bacterias más frecuentemente encontradas con los fallecimientos precoces. Los autores concluyen que el aumento de las coberturas de vacunación antigripal en la infancia, en las embarazadas y en sus cuidadores podría reducir el número de fallecimientos asociados al padecimiento de la gripe. Una editorial acompañante de Kathryn Edwards enfatiza en los pasos a seguir para disminuir la mortalidad: a) mejorar coberturas en niños y embarazadas, b) uso cuidadoso y juicioso de antibióticos en

pacientes con coinfecciones bacterianas-víricas, c) proseguir con el estudio de biomarcadores predictivos de fallecimientos, y d) tratamiento precoz con antivíricos en los que tienen patologías de base y en los que ingresan en el hospital.

[\[más información\]](#)