

# CANDIDEMIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS.

Padial Ruíz, María



## INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas se ha producido un incremento global de las infecciones fúngicas a consecuencia de los avances en las terapias médicas y quirúrgicas. Se asocian a altas tasas de morbilidad y mortalidad.

La fuente de infección es endógena y exógena, al colonizarse de forma previa mucosas o piel, por personal sanitario, por otros individuos o por medio de material infectado.

El estudio consiste en una revisión bibliográfica.

**Hipótesis:** Alta incidencia de candidemia en niños hospitalizados.

**Objetivo general:** Describir las características epidemiológicas de la candidemia en la población infantil hospitalizada.

**Objetivo específico:** Conocer la distribución de las especies de Candida y su modo de prevención.

## MÉTODO

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Scopus, Pubmed, ISI Web of Knowledge, Cochrane, Proquest e Index de las que obtuve quince artículos de interés. Una vez realizada la revisión y análisis de cada uno de ellos, opté por los tres más interesantes.

**Criterios de inclusión:** ambos sexos, menores de 15 años.

**Criterios de exclusión:** existencia de especies fúngicas en las primeras 48h de ingreso.

## RESULTADOS

La distribución de las especies de Candida no es homogénea en todo el país presentándose diferencias según comunidades autónomas y/o hospital.

La candidemia infantil fue más frecuente en niños que en niñas, siendo la *C. albicans* la más prevalente en general en la población.

Neonatología y pediatría se sitúan como los servicios hospitalarios con más prevalencia de casos de candidemia. Predomina *C. parapsilosis* fuera de unidades críticas y en mayores de un mes y *C. albicans* en neonatos.

La presencia de catéter intravenoso y la prematuridad son los factores de riesgo más importantes a la hora de desarrollarlas.

El impacto de la enfermedad fúngica invasora nosocomial (IFON) incrementa en 3 veces la mortalidad a los pacientes que la padecen, al igual que la estancia hospitalaria y el consumo de recursos con respecto a aquellos que no la padecen. De manera que, es de vital importancia las medidas dirigidas a disminuirlas, en el caso de las producidas por Candidas la higiene de manos por parte del personal sanitario especialmente y la adherencia a guías de prevención de las infecciones relacionadas con los catéteres intravasculares.

## CONCLUSIÓN

Debido a las limitaciones del diagnóstico precoz hacen de las medidas preventivas: estrategias de gran relevancia para la prevención y la disminución de la enfermedad fúngica invasora nosocomial. Todo ello unido a la posibilidad de considerar la administración de profilaxis antifúngica, sobre todo en pacientes críticos e inmunodeprimidos.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Pemán J. y Salavert M. Epidemiology and prevention of nosocomial invasive infections by filamentous fungi and yeasts. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2013.
- Pujol M. y Limón E. General epidemiology of nosocomial infections. Surveillance systems and programs. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2013.
- García-Rodríguez J, et al. Age group, geographical incidence and patterns of antifungal susceptibility of Candida species causing candidemia in the Spanish paediatric population. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2013.