RESUMEN JORNADAS DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA

Incidencia elevada y precoz de *pneumocystis* en secreciones respiratorias de prematuros de muy bajo peso de nacimiento.

Lindemann Ch¹, Peña V², Caro M¹, Marquez L², López E¹, Pizarro P⁴, Soto L², Ponce CA⁴, Bustamante R⁴, Martínez MA⁴, Palomino MA³, Torres J^{1,3}, y Vargas S⁴.

Unidades de Neonatología ¹Hospital San José y ²Hospital San Borja-Arriarán, ³Departamento de Pediatría Hospital Roberto del Río, y ⁴Programa de Microbiología y Micología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Facultad de Medicina Universidad de Chile.

Técnicas sensibles de biología molecular permiten actualmente detectar infecciones subclínicas (portación) por *Pneumocystis* mas allá de la clásica neumonía con hipoxemia severa y progresiva del paciente inmunocomprometido. La elevada incidencia de portación de *Pneumocystis* descrita en lactantes sanos menores de 6 meses indica que este microorganismo es común en esta etapa de la vida. Es necesario subrayar que no se ha descrito que *Pneumocystis* produzca patología en inmunocompetentes de este grupo etario exceptuando reportes aislados de neumonía en lactantes presumiblemente inmunocompetentes menores de 3 meses. No existen datos de incidencia de *Pneumocystis* en Recién Nacidos de Muy Bajo Peso (RNMBP: prematuros extremos <1.500 gramos de peso). Este grupo etario tiene características propias de expresión de su morbilidad infecciosa y en él la colonización por otros patógenos como *Ureaplasma*, que comparte mecanismos patogénicos moleculares con *Pneumocystis*, se ha asociado a requerimientos aumentados de O₂ a los 28 días (Displasia Broncopulmonar o DBP). Con el propósito de describir incidencia y eventual expresión clínica de la portación de *Pneumocystis* en RNMBP, se ha iniciado un estudio prospectivo de *Pneumocystis* en muestras de aspirado nasofaríngeo (ANF) de RNMBP usando PCR-anidada con partidores específicos para *Pneumocystis* humano. Los ANF son recolectados a los 7, 15, y 28 días de edad. Aquellos RNMBP que presentan requerimientos aumentados de O₂ el día 28 son posteriormente seguidos con ANF a los 3 y 5 meses de edad y control clínico al año. Hasta la fecha han ingresado al estudio 24 RNMBP y se han analizado las muestras tomadas hasta el día 28 en 14 de ellos. *Pneumocystis* se detectó en 5 (36%), 6 (43%), y 4 (29%) a los 7, 15, y 28 días respectivamente y, en 5 (63%) de 8 RNMBP con, versus en 3 (50%) de 6 RNMBP sin, requerimientos aumentados de O₂ a los 28 días. Estos resultados indican que la portación de *Pneumocystis* es frecuente en RNMBP y que puede detectarse incluso antes de la primera semana de vida con técnicas sensibles de biología molecular. Es necesario continuar estos estudios para determinar la edad de adquisición e incidencia de *Pneumocystis* en un mayor número de RNMBP, y definir también si esta portación pudiera jugar un rol en la evolución de la displasia bronco pulmonar. Proyecto Fondecyt 1060750.