

**RESUMENES LX JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIÁTRICA SANTIAGO NORTE**

**TAMIZAJE POR FACTORES DE RIESGO DE INFECCIÓN CONGÉNITA POR CITOMEGALOVIRUS (CMV) EN UNA UCI NEONATAL DE ALTA COMPLEJIDAD.**

Autores: Fernanda Cofré <sup>1,2</sup>, Susana Mendoza <sup>3,4</sup>, Nayarith Reyes <sup>3</sup>, Francesca Gho <sup>4,5</sup>

1.- Unidad de Neonatología, Hospital San José

2.- Hospital Roberto del Río

3.- Hospital San José

4.- Universidad de Chile

5.- Hospital San José

**Introducción:** La infección congénita por CMV es la principal causa de hipoacusia sensorineural adquirida y causa importante de retraso del neurodesarrollo. El diagnóstico precoz antes de los 21 días de vida permite ofrecer tratamiento antiviral que mejora el pronóstico auditivo y del neurodesarrollo.

**Objetivos:** Implementar estrategia a tamizaje de infección congénita por CMV por sospecha clínica en una unidad de neonatología de alta complejidad.

**Material y método:** PCR CMV en orina en recién nacidos (RN) menores de 21 días con sospecha clínica de infección congénita por CMV entre diciembre 2022 – julio 2025. La sospecha clínica se definió como RN con infección materna en el embarazo o ecografía compatibles con infección fetal, diagnóstico de infección fetal confirmada en líquido amniótico, RN que presente signos y síntomas compatibles con infección congénita, RN hijo de madre con infección por VIH, RN que “no pasa” o “refiere” el tamizaje auditivo, RN PEG severo o PEG no grave asociado a otro hallazgo clínico y/o laboratorio sospechoso.

**Resultados:** Se identificó 930 PCR CMV en orina en el periodo estudiado siendo 8 casos positivos; 50% masculino con un promedio de 1,8 días de vida. La sospecha de infección congénita fue: 3 PEG severo (37,5%), 2 hijos madre VIH (+) (25%), 3 refieren screening auditivo (37,5%). La ECO cerebral mostró 1 quiste germinolítico (12,5%) y 2 hemorragias periventriculares (25%); 2 TAC cerebral normales y 4 RNM cerebral, estando alterada solo en 1 de ellos. 5 pacientes (62,5%) recibieron tratamiento antiviral.

**Conclusiones:** La incidencia de infección congénita por CMV es de 0,86%, debajo al 1% reportado a nivel internacional y al 1,7 – 1,8% reportado a nivel nacional en los años 80s. El diagnóstico precoz y oportuno permite el acceso universal al tratamiento antiviral en aquellos RN que tienen indicación de tratamiento. Ninguno de los casos se estudió por antecedentes prenatales.