

## Utilización de la RT-PCR para la detección de VSR lactantes hospitalizados con IRA

Alvarez Vega, Maritza<sup>1</sup>;  
Zambrano, Yelitza;  
Chiarello, Anna<sup>1</sup>;  
Soca, Alain<sup>1</sup>;  
Soler, Maritza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Laboratorio Genomik,  
Venezuela

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son la primera causa de morbilidad y una de las principales causas de mortalidad en niños de todos los países del mundo, siendo el Virus Sincitial Respiratorio (VSR), uno de los patógenos más importantes. En Estados Unidos este virus es el responsable de las hospitalizaciones de más de 100 000 niños de los cuales fallecen entre 90 y 1 900 cada año (Shay y cols, 1999). La epidemiología de las infecciones por este virus en países en vías de desarrollo es menos conocida. **Objetivo:** Determinar, mediante la técnica de RT-PCR, la frecuencia de VSR A&B en niños hospitalizados con IRA. **Materiales y Métodos:** Fueron estudiados hisopados nasales de 56 niños hospitalizados con diagnóstico de infecciones respiratorias agudas en edades comprendidas entre un 1 mes-24 meses. El estudio se realizó de Enero a Diciembre de 2004. Para la reacción de RT-PCR anidado fue utilizada una región altamente conservada del gen de la proteína de fusión, descrita por Pérez Breña, 1998, la cual permite determinar la presencia del VSR y clasificar los subgrupos virales: A&B. **Resultados:** De los 56 pacientes estudiados, 19 (34%) resultaron positivos. La positividad por grupos se comportó de la siguiente forma: Grupo I: 38%, Grupo II: 33% y Grupo III: 29%. Se observó predominio del subgrupo A de VSR en un 80% de los casos. En la siguiente tabla se presentan los resultados obtenidos en la detección de VSR por RT-PCR y la distribución por grupo de edades: Edades (meses de nacidos) Positivos por Subgrupos Negativos Total A B Grupo I (1-6 meses) 10 1 18 29 Grupo II (6-12 meses) 2 1 6 9 Grupo III (12 -24 meses) 3 2 12 17 Total 15 4 36 56 **Conclusiones:** En el presente estudio encontramos que más de un tercio de los pacientes estudiados padecían infección por VSR siendo más frecuentemente detectado en niños de menor edad, predominando en ellos el subgrupo A. Se ha señalado que durante una epidemia ambos subgrupos pueden co-circular, sin embargo, el subgrupo A ha sido identificado más frecuentemente que el subgrupo B, estando dicho subgrupo asociado a una presentación más severa de la enfermedad (Cane, 2001 Venter et al., 2002).