



# “Els pediatres de Catalunya publiquen fora”



## *Clinical Presentations and Outcomes Related to Tuberculosis in Children Younger Than 2 Years of Age in Catalonia*

**Soriano-Arandes A<sup>1</sup>, Bruguera S<sup>1</sup>, Rodríguez-Chivita A<sup>1</sup>, Noguera-Julian A<sup>2</sup>, Orcau A, Martín-Nalda A<sup>1</sup>, Millet JP, Vallmanya T<sup>3</sup>, Méndez M<sup>4</sup>, Coll-Sibiana M<sup>5</sup>, Mayol L<sup>6</sup>, Clopés A<sup>7</sup>, Pineda V<sup>8</sup>, García L<sup>9</sup>, López N<sup>10</sup>, Calavia O<sup>11</sup>, Rius N<sup>12</sup>, Pérez-Porcuna TM<sup>13</sup>, Soler-Palacín P<sup>1</sup>, et al.**

Hospitals: <sup>1</sup> Universitari Infantil i de la Dona Vall d'Hebron. Barcelona. <sup>2</sup> Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat (Barcelona). <sup>3</sup> Universitari Arnau de Vilanova. Lleida. <sup>4</sup> Germans Trias i Pujol. Badalona (Barcelona). <sup>5</sup> General de Granollers (Barcelona). <sup>6</sup> Universitari Dr. Josep Trueta. Girona. <sup>7</sup> Pius Hospital. Valls (Tarragona). <sup>8</sup> Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell (Barcelona). <sup>9</sup> Mataró (Barcelona). <sup>10</sup> del Mar. Barcelona. <sup>11</sup> Universitari Joan XXIII. Tarragona. <sup>12</sup> Sant Joan de Reus (Tarragona). <sup>13</sup> Universitari Mútua Terrassa (Barcelona)

*Front Pediatr.* 2019;7:238

Estudi multicèntric de diversos hospitals catalans (2005-2013). De forma retrospectiva, es van recopilar dades clíniques i epidemiològiques de les històries clíniques d'infants menors de dos anys diagnosticats de tuberculosi (TB). Es van estudiar un total de 134 pacients, amb una edat mitjana de tretze mesos. Els més joves tenen un risc més elevat de complicacions a causa de la immaduresa de la resposta immunològica innata i adaptativa. Van trobar un total de 25 (18,7%) complicacions. Les més freqüents van ser col·lapse lobar en sis casos de 126 (94%) TB pulmonar, hidrocefàlia en un cas i retard mental en dos de catorze casos de meningitis, i destrucció vertebral i paraplegia en dos casos de TB espinal. Un infant va morir. En l'anàlisi multivariante, els pacients amb taquipnea, afectació meningea o formes extrapulmonars combinades són els que van presentar la majoria de complicacions.

## *Impact of baseline tuberculin skin test and Isoniazide Chemoprophylaxis on subsequent Quantiferon-Tb Gold in-Tube performance in young children assessed after tuberculosis Contact in Catalonia*

**Velasco-Arnaiz E<sup>1</sup>, Soriano-Arandes A<sup>2</sup>, Espiau M<sup>2</sup>, Altet N<sup>2</sup>, Fortuny C<sup>1</sup>, Monsonis M, Tebruegge M, Noguera-Julian A<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat (Barcelona).

<sup>2</sup> Hospital Universitari Infantil i de la Dona Vall d'Hebron. Barcelona.

*Pediatr Infect Dis J.* 2020;39(2):22-5

Investigació sobre si la pràctica de tests cutanis de tuberculina o la quimioprofilaxi amb isoniazida poden

influir en els resultats del Quantiferon-Tb Gold In-Tube practicats després de 10-12 setmanes del període finestra. No troben cap impacte en l'estudi de 114 infants menors de 5 anys. Destaquen també que les proves de tuberculina no provoquen conversió de negatiu a positiu en els resultats del Quantiferon.

## *Pregnancy outcomes after maternal Zika virus infection in a non endemic region: prospective cohort study*

**Rodó C, Suy A, Sulleiro E, Soriano-Arandes A<sup>1</sup>, Maiz N, García-Ruiz I, et al. (fins a quinze autors, entre ells Frick A<sup>1</sup> i Rodrigo C<sup>1</sup>)**

<sup>1</sup> Hospital Universitari Infantil i de la Dona Vall d'Hebron. Barcelona

*Clin Microbiol Infect.* 2019;25(5):633e5-663e9

Estudi prospectiu per descriure el pronòstic de gestacions amb infecció pel virus Zika en una regió no endèmica. D'acord amb el protocol espanyol instaurat després del brot al Brasil el 2015, totes les dones embarassades que haguessin viatjat a països amb una alta incidència havien de ser estudiades per la infecció. De 72 gestants, el resultat dels tests serològics van donar 10 positives i 62 probables.

La prevalença de problemes adversos va ser del 33%, dos casos de Zika congènit i un avortament, infeccions concretes en el primer trimestre de l'embaràs. Es recomana l'amniocentesi si es troben anormalitats fetals. En casos confirmats és necessari seguir controls intensius prenatals i postnatals.

## *Proposal for a definition for response to treatment, inactive disease and damage for JIA associated uveitis based on the validation of uveitis related JIA outcome measures from the Multinational Interdisciplinary Working Group for Uveitis in Childhood (MIWGUC)*

**Foeldvari I, Klotsche J, Simonini G, Edelsten C, Angeles-Han ST, Bangshaard R, de Boer J, Brumm G, Torrent RB<sup>1</sup>, et al. (fins a vint-i-vuit autors, entre ells Anton J<sup>1</sup> i Calzada J<sup>1</sup>)**

<sup>1</sup> Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat (Barcelona)

*Pediatr Rheumatol Online J.* 2019;17(1):66

L'artritis idiopàtica juvenil associada a uveïtis (AIJU) és una malaltia greu amenaçant de la visió, amb moltes complicacions possibles i risc de ceguesa, fins i tot

amb els tractaments actuals. Un grup format per vuit reumatòlegs i set oftalmòlegs pediàtrics van acordar el novembre del 2015 a Barcelona un estudi prospectiu internacional (Europa i EUA) per validar les mesures de pronòstic de pacients d'AIJU menors de 18 anys amb uveïtis activa o en flamarada, que requereixen tractament amb un fàrmac antireumàtic modificador de la malaltia. Dels 82 pacients de la cohort, 44 (54%) tenien oligoartritis, seguida de poliartritis amb factor reumatoide negatiu en quinze. La durada mitjana de la uveïtis va ser de 3,3 anys, amb afectació bilateral ocular en 65 (79%). L'estudi és el primer graó per desenvolupar les mesures de resultats de l'AIJU amb consens dels diversos especialistes, pacients i pares.

## *The Importance of Rapid Influenza Testing in Pediatric Primary Care: Experience During Three Consecutive Influenza Seasons (2016-2019) in Barcelona (Catalonia, Spain)*

**Van Esso D<sup>1</sup>, Vilà M<sup>2</sup>, Andrés C, Iglesias S<sup>3</sup>, Ferrer J<sup>4</sup>, Losada L<sup>5</sup>, Ricos G<sup>5</sup>, Sánchez L<sup>6</sup>, Morera P<sup>7</sup>, Pérez M<sup>7</sup>, Fernández MA<sup>8</sup>, Hernando E<sup>9</sup>, Rodrigo C<sup>10-11</sup>, et al.**

<sup>1</sup> CAP SAP Muntanya. Barcelona. <sup>2</sup> CAP Carmel. Barcelona. <sup>3</sup> CAP CAPI Casernes. Barcelona. <sup>4</sup> CAP Roquetes-Canteres. Barcelona. <sup>5</sup> CAP LP Drassanes. Barcelona. <sup>6</sup> CAP LP La Marina. Barcelona. <sup>7</sup> CAP LP Pare Claret. Barcelona. <sup>8</sup> CAP Ciutat Meridiana. Barcelona. <sup>9</sup> CAP LP Rio de Janeiro. Barcelona. <sup>10</sup> Hospital Universitari Infantil i de la Dona Vall d'Hebron. Barcelona. <sup>11</sup> Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona)

*Front Pediatr.* 2020;8:565

Disposar de tests de diagnòstic ràpid de grip en l'assistència primària (AP) pot ser útil i tenir gran impacte en èpoques epidèmiques. Es va fer un estudi en tres onades anuals consecutives de grip, del 2016 al 2019, recollint dades de tests ràpids (TR) en infants de fins a 6 anys. Classifiquen els pacients en tres grups: 1) amb grip confirmada, 2) amb signes de grip, sense confirmació, 3) amb febre, sense altres signes de grip. La prescripció antibiòtica va ser menor en els pacients del grup 1 vs el 3, amb diferències significatives només en el període 2017-2018. Durant la tercera onada, els resultats dels TR es van enviar al laboratori de referència per fer el seguiment dels virus circulants en la comunitat. L'ús de TR és convenient en AP en lactants i infants petits, ja que presenten signes i símptomes molt inespecífics.

**Adela Retana i Castán  
Maria M. Mercadal-Hally**