

Infección por rotavirus en adultos: una realidad en nuestro medio

Rotavirus infection in adults: A reality in our environment

Sr. Director:

La importancia que mantienen los rotavirus como agentes causales de gastroenteritis en niños ha sido suficientemente destacada a lo largo de las 4 últimas décadas¹⁻³. Este hecho ha condicionado un impulso en las estrategias de prevención frente a los mismos, que han culminado con la disponibilidad de vacunas eficientes y seguras^{4,5}. En nuestro medio hemos podido documentar el indudable protagonismo que estos agentes ocasionan como inductores de carga de enfermedad asistida en el sistema sanitario en el ámbito pediátrico⁶. Sin embargo, el papel de los rotavirus entre los agentes causantes de gastroenteritis en adultos es un tema escasamente estudiado en nuestro entorno. Existen series recientes en este rango etario con enfoques plurales que abarcan desde la aparición de brotes⁷, la demanda de asistencia urgente⁸ o la necesidad de hospitalización⁹. Conviene reseñar que desde el punto de vista de su sintomatología y semiología el espectro clínico es muy variable y, si bien en sus inicios se asociaban a cuadros severos¹⁰, con posterioridad se han descrito series de individuos asintomáticos¹¹. La oportunidad de disponer de métodos de diagnóstico virológico rápido, con buenas características operacionales y de fácil implantación, mejoran notablemente la capacidad de documentación etiológica de los cuadros de gastroenteritis en adultos. El objetivo de nuestro estudio fue precisar la importancia que tienen los rotavirus como agentes de gastroenteritis en adultos que se asisten en un hospital español de tercer nivel.

Se ha efectuado un estudio retrospectivo sobre 1.107 muestras de heces, pertenecientes a otros tantos individuos mayores de 18 años, remitidas entre noviembre de 2008 y julio de 2012 (ambos incluidos) al laboratorio de microbiología. La determinación se realizó mediante una técnica de inmunocromatografía (Combo Adeno/Rota, Real, Durwitz SL, Paterna, Valencia, España) que utiliza anticuerpos monoclonales específicos. Cuarenta y nueve del total de muestras analizadas (4,4%, intervalo de confianza al 95%: 3,2-5,7%) resultaron positivas para rotavirus. La edad media de los pacientes con positividad para rotavirus fue de 52,4 años (desviación estándar 22,1), siendo 26 de ellos (53%) varones. La prevalencia documentada en nuestra serie se sitúa en un nivel ligeramente superior al 2,9% comunicado por Anderson et al.⁹ en una serie del año 2006 de un hospital de Chicago y claramente inferior al 18% publicado por Breese et al.⁸ en un estudio prospectivo y multicéntrico realizado en servicios de urgencias del mismo país. Este hecho puede estar asociado al diseño de dichos estudios, en el sentido de que en el estudio de Breese et al.⁸ la búsqueda de rotavirus se realizaba de manera sistemática, mientras que en el de Anderson et al.⁹ y en el nuestro la detección se efectuó atendiendo a la demanda del clínico y en el contexto de estudios

retrospectivos. Nuestra contribución pretende resaltar la importancia que reviste el hecho de efectuar un diagnóstico etiológico específico de rotavirus en pacientes adultos con gastroenteritis aguda, cuya prevalencia en nuestro entorno no parece despreciable, con un método asequible, barato y rápido, ya que permitiría adoptar una actitud terapéutica adecuada, evitando la prescripción de antimicrobianos innecesarios.

Bibliografía

1. Bishop RF, Davidson GP, Holmes IH, Ruck BJ. Virus particles in epithelial cells of duodenal mucosa from children with acute non-bacterial gastroenteritis. *Lancet*. 1973;2:1281-3.
2. Eiros Bouza JM, Bachiller Luque MR, Ortiz de Lejarazu R. Rotavirus emergentes implicados en las gastroenteritis de la infancia. *An Esp Pediatr*. 2001;54:136-44.
3. Parashar UD, Hummelman EG, Breese JS, Miller MA, Glass RI. Global illness and deaths caused by rotavirus disease in children. *Emerg Infect Dis*. 2003;9:565-72.
4. Muehlhans S, Richard G, Ali M, Codarini G, Elemuwa C, Hame-sipour A, Maurer W, et al. Safety reporting in developing country vaccine clinical trials, a systematic review. *Vaccine*. 2012;30:3255-65.
5. Soares-Weiser K, Maclehorse H, Bergman H, Ben-Aharon I, Nagpal S, Goldberg E, et al. Vaccines for preventing rotavirus diarrhoea: vaccines in use. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;2:CD0088521.
6. Luquero Alcalde FJ, Eiros Bouza JM, Perez Rubio A, Bachiller Luque MR, Castrodeza Sanz JJ, Ortiz de Lejarazu Leonardo R. Gastroenteritis by rotavirus in Spanish children. Analysis of the disease burden. *Eur J Pediatr*. 2008;167:549-55.
7. Centers for Diseases Control and Prevention. Notes from the field: outbreaks of rotavirus gastroenteritis among elderly adults in two retirement communities-Illinois 2011. *Morb Mortal Wkly Rep*. 2011;60:1456.
8. Breese JS, Marcus R, Venezia RA, Keene WE, Morse D, Thanassi M, et al. The etiology of severe acute gastroenteritis among adults visiting emergency departments in the United States. *J Infect Dis*. 2012;205:1374-81.
9. Anderson EJ, Katz BZ, Polin JA, Reddy S, Weinrobe MH, Noskin GA. Rotavirus in adults requiring hospitalization. *J Infect*. 2012;64:89-95.
10. Echevarria P, Blacklow NR, Cukor GG, Vibulbandhitkit S, Changchawalit S, Boonthai P. Rotavirus as a cause of severe gastroenteritis in adults. *J Clin Microbiol*. 1983;18:663-7.
11. Anderson EJ. Rotavirus infection in adults. *Lancet Infect Dis*. 2004;4:91-9.

J.M. Eiros Bouza^{a,*}, M. Domínguez-Gil González^a, P. Pérez Pascual^a y M. González Sagrado^b

^a Sección de Microbiología, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España

^b Unidad de Apoyo a la Investigación Clínica, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: eiros@med.uva.es (J.M. Eiros Bouza).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2012.11.010>