Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S212

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

717 - ESTUDIO PROSPECTIVO DE NEUMONÍAS ADQUIRIDAS EN LA COMUNIDAD DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, QUE PRECISAN INGRESO HOSPITALARIO

Meritxell Gavaldà Manso, María Isabel Fullana Barceló, Gemma Mut Ramon, Lluís Planas Bibiloni, Orla Torrallardona Murphy, Julen Armendariz Gayraud, Carla Iglesias Escobar y Mercedes García Gasalla

Hospital Universitari Son Espases, Palma de Mallorca.

Resumen

Objetivos: La neumonía comunitaria sigue siendo unas de las principales causas de ingreso hospitalario. Se ha evidenciado un cambio en los microorganismos causantes. La etiología de la neumonía solo se llega a filiar en alrededor del 40% de los casos. Algunos motivos que lo podrían explicar son la dificultad en obtener muestras del tracto respiratorio inferior, el uso de antibióticos previo a la recogida de muestra y la baja sensibilidad de algunas pruebas diagnósticas. Las técnicas de biología molecular como la PCR de panel respiratorio podrían mejorar la filiación de las neumonías para optimizar el tratamiento. Nuestros objetivos son: describir las características clínicas y la etiología de las neumonías comunitarias no COVID que precisan ingreso en tiempos de pandemia por SARS-CoV-2. Valorar la rentabilidad diagnóstica de las pruebas microbiológicas realizadas, incluyendo una PCR de panel respiratorio.

Métodos: Se recogieron de forma prospectiva los casos de neumonía no COVID que ingresaron en el Hospital Universitari Son Espases desde febrero de 2021 hasta enero de 2022. Se solicitaron HC, Ag de neumococo y *Legionella* y frotis de virus respiratorios. En aquellos que tenían resultados negativos, se solicitaban PCR múltiplex en frotis faríngeo. Según el caso también se solicitaron esputo, serologías y estudio de líquido pleural. Se recogió edad, sexo, comorbilidades, pruebas realizadas, patrón en radiografía de tórax y etiología. Se analizaron los datos con SPSS.

Resultados: Se incluyeron a un total de 195 pacientes (40,5% mujeres), con una media de edad de 71 ± 16 años. El 24% eran fumadores activos, 60% tenían HTA, 48% DM, 26% EPOC, 5% asma, 28% cardiopatía crónica, 16% enfermedad renal crónica, 8% hepatopatía crónica, 25% enfermedad neurológica crónica, 10% enfermedad oncohematológica activa, 11% cumplían criterios de inmunosupresión y 2,6% tenían VIH. La afectación radiológica fue mayoritariamente unilateral (76,4%) y en 20,5% se sospechó una broncoaspiración. La etiología se determinó en el 38,5% de los casos. Las etiologías más frecuentes fueron: *Streptococcus pneumoniae* (8,2%), *Chlamydophila pneumoniae* (5,1%), *Mycoplasma pneumoniae* (3,6%) y *Pseudomonas aeruginosa* (3,1%). En 9% se diagnosticó una coinfección vírica y en 3,6% una infección bacteriana mixta. Las pruebas más solicitadas fueron: hemocultivos (85%), antigenuria (81%) y frotis de virus respiratorios (65%), serologías de neumonías atípicas (37%) y esputo (30%). La prueba más resultados positivos fue el lavado o aspirado broncoalveolar (42%) aunque solo se realizó en 21 pacientes. Seguidamente las serologías (40%), esputo (28%), antigenuria y frotis de virus respiratorios (10 y 9% respectivamente) y hemocultivos (7%). La PCR de panel respiratorio se realizó en 42 pacientes y dio positivo en 2 de ellos para rinovirus y enterovirus.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes tienen edad avanzada e importante comorbilidad. Se consiguió filiar un 38,5% de los casos, similar a series previas. La etiología más frecuente sigue siendo *Streptococcus pneumoniae*, seguido de las neumonías atípicas. Las neumonías víricas han sido excepcionales (2 casos de VRS), acorde con el registro nacional. La prueba más rentable fue el lavado/aspirado broncoalveolar. La PCR de panel respiratorio no ha sido útil en nuestro estudio.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.