



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

70 - INFECCIÓN POR VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL EN UN HOSPITAL DE CRÓNICOS Y LARGA ESTANCIA

Elena Caro Martínez, Carmen Rosa Herranz, Elisa Rodríguez Sáiz, Pilar Montesinos Butrón, María Isabel Serrano Mateo y María Ángeles Rueda Puente

Hospital Sant Vicent del Raspeig, Alicante.

Resumen

Objetivos: La infección por virus respiratorio sincital (VRS) es una enfermedad viral común, por lo general causa síntomas leves, pero puede provocar infecciones pulmonares graves. El objetivo de este estudio es describir las características de los pacientes con infección por VRS en nuestro hospital.

Métodos: Estudio retrospectivo con análisis descriptivo mediante revisión de historia clínica informatizada de 13 pacientes con infección por VRS en nuestro hospital desde el 15 de diciembre 2021 hasta el 22 de febrero de 2022. A todos los pacientes con clínica compatible se realizó estudio mediante microbiología molecular para coronavirus SARS-CoV-2 (RT PCR), Influenza A y B y VRS. Se utilizó el programa estadístico SPSS.

Resultados: 13 pacientes con infección por VRS, con edad media de 76 años (DE: 11,71), de predominio varón (61,5%). Las unidades a los que pertenecían los pacientes eran: 53,8% convalecencia, 23,1% cerebral, 7,7% larga estancia, 7,7% neumología y 7,7% paliativos. Las comorbilidades más frecuentemente asociadas fueron: HTA 53,8%, DLP 46,2%, cardiopatía 38,5%, ictus previo 30,8%, neumopatía 23,1%, nefropatía 23,1%, demencia 15,4% y diabetes *mellitus* 15,4%. Todos los pacientes presentaban algún grado de malnutrición en la puntuación CONUT (61,5% leve y 38,5% moderado). Un 31% tenía una puntuación NECPAL positiva. Un 76,9% se había vacunado en la campaña de la gripe 2021-2022, un 100% se habían recibido la vacuna de SARS-CoV-2 (77% de las 3 dosis y 23% había recibido 2 dosis). Ninguno de ellos fue positivo para SARS-CoV-2 ni para Influenza A/B. El síntoma predominante fue la tos 69,2%, seguido de disnea 38,5%, dolor torácico 38,1% y menos frecuente fiebre 23,1%. Un 54% presentó una radiografía normal y 46% presentó infiltrados pulmonares. En un 61,5% se le retiró el aislamiento por mejoría, a un 23,1% se le dio alta médica y un 9,5% falleció.

Conclusiones: Los pacientes que adquirieron la infección por VRS en nuestro hospital eran adultos con edad avanzada, más de la mitad con HTA y menos con cardiopatía y neumopatía previa. Todos presentaban malnutrición (la mayoría leve-moderada) y un tercio necesidades paliativas. En nuestro centro, la infección por VRS se ha caracterizado por un cuadro respiratorio leve de tos principalmente junto con disnea y dolor torácico. Sin embargo, para algunos pacientes la evolución no ha sido favorable. Tanto el VRS como el coronavirus SARS CoV-2 e Influenza son virus respiratorios y algunos síntomas pueden ser semejantes, por lo que es recomendable no dejar olvidadas estas infecciones habituales en el diagnóstico diferencial de un paciente con clínica de infección respiratoria. No hubo en ningún caso coinfección de VRS con COVID-19 o gripe, probablemente debido a que la mayoría de los pacientes estaban vacunados frente a los mismos.