Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S78

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1289 - CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES CON NEUMONÍA NEUMOCÓCICA: LAS COINFECCIONES RESPIRATORIAS

Marta Martínez Ruiz, *Miriam Bernal Rodríguez y Ana Porcuna Caña*

Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz, España.

Resumen

Objetivos: Conocer la repercusión de la existencia de coinfecciones en el paciente diagnosticado de neumonía neumocócica ingresados en una Planta de Hospitalización de Medicina Interna (PHMI).

Métodos: Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo cuya unidad de análisis fueron las historias de los pacientes con diagnóstico neumonía neumocócica ingresados en PHMI entre el 1 de diciembre de 2023 y el 30 de marzo de 2024. Fueron excluidos los pacientes con neumonía de etiología distinta a la mencionada.

Resultados: En estos cuatro meses, ingresaron en PHMI un total de 26 pacientes diagnosticados de neumonía neumocócica. La edad media fue de 65,1 años (± 8,95), siendo el 69% hombres y el 31% mujeres. En cuanto a las comorbilidades previas al ingreso, el 61,5% eran fumadores, el 38,5% presentaban antecedentes neumológicos (EPOC-asma) y el 41,6% tenían, al menos, un factor de riesgo cardiovascular. Durante el ingreso, el 77% de los pacientes presentan una antigenuria positiva para neumococo, no solicitándose en el 15% de los casos. Respecto al aislamiento microbiológico en hemocultivos, fue positivo para *S. pneumoniae* en el 31% de los pacientes, con un 8% de aislamiento de otro germen (*S. epidermidis* por flebitis). Respecto a la radiografía de tórax, se visualizó una condensación en el 38,5%, infiltrados inespecíficos en el 23,1%, derrame pleural en el 15,3%, sin objetivarse imagen patológica en el 23,1%. En nuestro estudio, el 61,5% de los pacientes presentaron coinfecciones a nivel respiratorio, siendo el 62,5% de estas por SARS-CoV-2, y un 37,5% por virus Influenza A, así como aislamiento fúngico (*Candida* o *Aspergillus*) en el esputo o LBA en el 62,5% de los pacientes. Respecto a la estancia media, el 80% de los pacientes coinfectados por SARS-CoV-2 precisaron una estancia media superior a los 20 días (el 50% de estos fue superior a los 35 días). En cuanto al virus Influenza A, la estancia media fue de 24 días frente a los 27 días de las infecciones fúngicas. El 61,5% de los casos iniciaron tratamiento con ceftriaxona o levofloxacino, frente a la antibioterapia de amplio espectro de inicio (38,5%). En un 30,8% fue necesaria la escalada de antibioterapia, precisando la adición de un antifúngico (voriconazol o isavunoconazol) en el 15,4% de los pacientes. Destacar que en solo el 15,4% de los pacientes se asoció corticoterapia con hidrocortisona, tanto en perfusión como en bolos, manteniéndose en una media de 48 h. Finalmente, el 23% de los pacientes fallecieron durante el ingreso.

Discusión: La coinfección vírica en la neumonía neumocócica ha demostrado ser un factor de mal pronóstico en pacientes mayores de 60 años o comórbidos, por ello es necesario su tratamiento

precoz. En nuestros pacientes, podemos observar la alta prevalencia de coinfección por SARS-CoV-2, siendo un factor determinante en la estancia media del paciente. Cabe destacar el bajo porcentaje de pacientes que recibieron tratamiento con hidrocortisona, existiendo estudios que recomiendan su adición en los estadios precoces de sepsis respiratoria.

Conclusiones: Los pacientes ingresados por neumonía neumocócica suelen presentar coinfecciones víricas frecuentemente, por lo que su deteFcción y tratamiento precoz reduciría la estancia media de hospitalización.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.