Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S387

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

977 - TIPOLOGÍA DEL PACIENTE ADULTO HOSPITALIZADO POR VRS Y SU PATRÓN ESTACIONAL EN NUESTRA PROVINCIA

Víctor Campanario González[1], *Alba Hélices Collins*[1], *Luis Giménez Miranda*[1], *Laura Merino Díaz*[1], *Eduardo Briones Pérez de la Blanca*[2,3], *José Manuel Varela Aguilar*[1,3], *Enrique Calderón Sandubete*[1,2,3,4] *y Francisco Javier Medrano Ortega*[1,3,4]

[1]*Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.* [2]*Unidad de Salud Pública, Distrito Sevilla, Sevilla, España.* [3]*Ciber de Epidemiología y Salud Pública (CB06/02/0053), Sevilla, España.* [4]*Facultad de Medicina, Universidad de Sevilla, Sevilla, España.*

Resumen

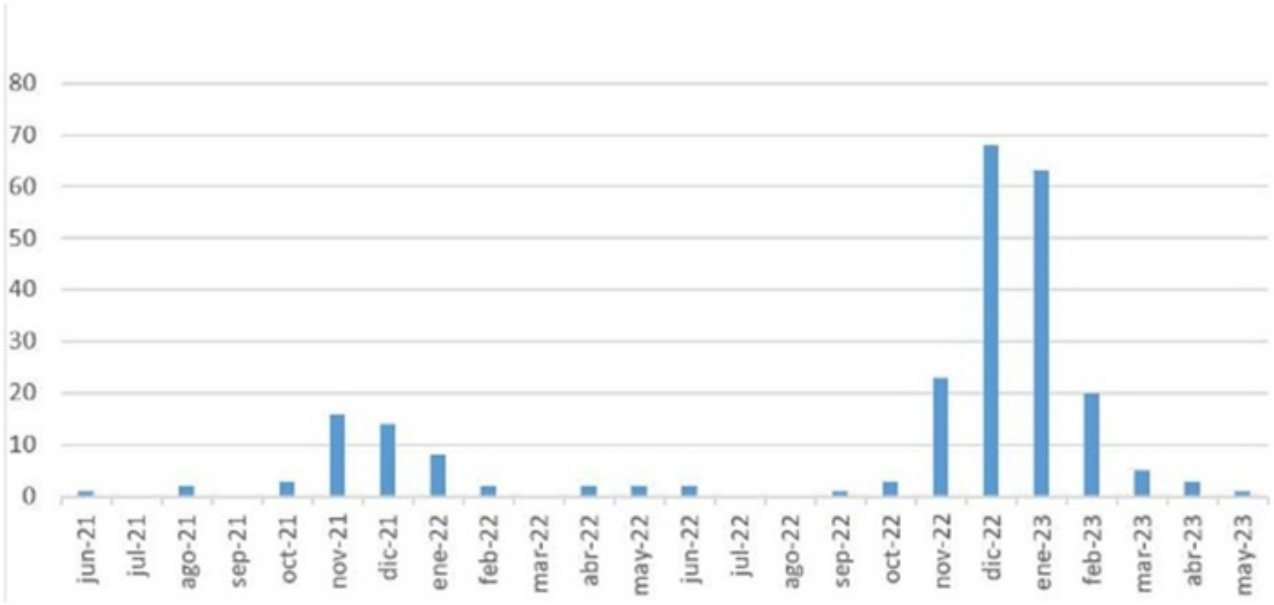
Objetivos: El virus respiratorio sincitial (VRS) es una de las causas más frecuentes de infección respiratoria aguda y de exacerbación de la EPOC. Sin embargo, los estudios centrados en el impacto de las infecciones graves por VRS en adultos son escasos y no se dispone de información reciente en España. El objetivo del estudio ha sido evaluar la evolución clínica, el patrón estacional y los grupos de riesgo de los adultos hospitalizados con infección por VRS en nuestra área.

Métodos: Estudio transversal de carácter retrospectivo donde se incluyeron todos los pacientes mayores de 16 años ingresados en el área sanitaria de nuestra provincia con infección por VRS entre el 1 de junio de 2021 al 30 de mayo de 2023. Los casos se identificaron cruzando las hospitalizaciones registradas en el Conjunto Mínimo Básico de Datos local con los resultados positivos para VRS mediante reacción en cadena de la polimerasa de la base de datos del laboratorio de Microbiología.

Resultados: En el periodo de estudio hubo 236 pacientes que fueron ingresados debido a infección por el VRS. De estos pacientes el 45,2% fueron hombres siendo la edad media global de 71,8 ± 17,3 años, siendo el grupo etario con mayor representación el de mayores de 80 años (39,3%). El 2,9% de los pacientes precisó ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos y la mortalidad intrahospitalaria alcanzó el 11,3%. Algunas de las características más relevantes del perfil de los pacientes se muestran en la tabla. En relación al patrón estacional, la distribución de los casos se agrupó en torno a los meses de invierno, tal y como se muestra en la figura.

	Total	EPOC	Insuficiencia cardíaca	Cáncer y/o inmunosupresión	Solo infección por VRS	Coinfección por VRS y otros patógenos	Otros	p
n (%)	236 (100	58 (24,5)	50 (21,1)	36 (15,2)	54 (22,8)	26 (11)	15 (6,3)	
Hombres, n (%)	108 (45,2)	34 (58,6)	8 (16)	22 (61,1)	23 (42,6)	12 (46,2)	9 (60)	< 0,001*

Edad en años, media ± DE	71,8 ± 17,3	72 ± 12,5	81,4 ± 11	59,2 ± 20,9	73,3 ± 15	71,7 ± 21,5	64,5 ± 22	< 0,001**
Estancia en UCI ICI, media ± DE	0,29 ± 1,91	0	0,48 ± 2,6	0,03 ± 0,7	0,1 ± 0,8	0,4 ± 2,2	1,9 ± 5	0,1**
Gravedad APR-DRG, media ± DE	2,4 ± 0,8	2,3 ± 0,6	2,4 ± 0,7	2,6 ± 1	2,3 ± 0,6	2,7 ± 0,9	2,7 ± 1	< 0,001**
Nivel de mortalidad APR-DRG, media ± DE	2,1 ± 0,9	1,9 ± 0,8	2,5 ± 0,7	2,1 ± 0,7	1,8 ± 0,9	2,5 ± 0,9	2,1 ± 1,1	0,02**
Mortalidad intrahospitalaria, n (%)	27 (11,3)	3 (5,2)	11 (22)	3 (8,3)	6 (11,1)	3 (11,1)	1 (6,7)	0,164***



Discusión: Recientemente, se ha aprobado el uso en nuestro país de las primeras vacunas que han demostrado un adecuado perfil de seguridad y eficacia para la prevenir las infecciones graves en pacientes de más de 60 años por VRS. Estas vacunas tienen como *target* antigénico la proteína perfusión F del VRS. La incorporación de este recurso hace necesario definir de forma clara el perfil clínico de los pacientes que conforman los grupos de riesgo para la infección por VRS y su evolución; así como el patrón estacional y la circulación del virus. A través del presente análisis, hemos tratado de definir el perfil clínico del paciente en riesgo de desarrollar infecciones de carácter grave por VRS.

Conclusiones: Las infecciones graves son más frecuentes en los pacientes mayores de 65 años, con un muy marcado patrón estacional y con una elevada mortalidad. Los grupos de riesgo más relevantes están constituidos por pacientes con EPOC, insuficiencia cardíaca y pacientes con cáncer y/o estado de inmunosupresión.

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