Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S827

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1002 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN MEDICINA INTERNA

Jesús San Román de Lucas, Samuel Díaz Planellas, Almudena Bartolomé Muñoz, Tatiana Pire García, Noelia Aldaria Rincón, Marta Bacete Cebrián y María Gómez Antúnez

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Desde que se levantaron las medidas preventivas instauradas en la pandemia COVID-19 se están observando brotes importantes de infecciones respiratorias, particularmente durante el periodo invernal. Nuestro objetivo es evaluar las características de los pacientes hospitalizados en Medicina Interna con infección respiratoria aguda durante este periodo para identificar los principales factores de riesgo, definir la historia natural y desenlace de la misma.

Métodos: Se diseñó un estudio retrospectivo de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna por infección respiratoria aguda en el mes de diciembre de 2023 y enero de 2024. Se recogieron de la historia clínica electrónica antecedentes, datos clínicos, analíticos, radiológicos, tratamiento recibido y evolución. Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética correspondiente.

Resultados: En el mes de diciembre de 2023 y enero de 2024 hubo un total de 1023 (498 y 525, respectivamente) ingresos no programados en el servicio de Medicina Interna. De ellos 273 (26,7%) pacientes ingresaron por infección respiratoria aguda. Eran varones el 55% de los casos. La edad media fue de 74,9 años. La media de días de ingreso fue de 8,56 días. Eran fumadores el 16,2% de los pacientes, diabéticos el 34,4%, hipertensos el 67,8%, hipercolesterolémicos el 55,5%, con antecedentes de EPOC el 23,4%, asma 9,9%, insuficiencia cardíaca 33,3%, FA 25,4%, cardiopatía isquémica el 17% y enfermedad vascular periférica el 11%, insuficiencia renal crónica 15%, neoplasia el 27,2% y deterioro cognitivo el 19,5%. En los meses previos habían recibido la vacuna antigripal el 68,8% de los pacientes, la vacuna COVID el 59,2% y la vacuna contra el neumococo conjugada y/o polisacárida en los últimos 4 años el 60,2%. El 79,5% de los pacientes presentaba disnea, tos el 86,8% expectoración el 65,4%, fiebre el 55,7%, dolor torácico el 22,3%, con taquipnea el 29,6%. Radiológicamente presentaban infiltrados neumónicos el 61,5% de los casos. Se realizó RT-PCR en exudado nasofaríngeo a 270 pacientes: en el 47,45% fue negativa, positiva para Influenza A en el 31,5%, para SARS-CoV-2 en el 8,1%, para VRS el 8,1%, Influenza A + VRS 1,1%, Influenza A + SARS-CoV-2 2,2% y VRS con SARS-CoV2 en 0,7%. Presentaron hemocultivos positivos para neumococo 3 pacientes. Las antigenurias en orina fueron positivas para neumococo en el 8,8% de los pacientes. Recibieron antibioterapia el 97% de los pacientes, corticoides sistémicos el 61,4%, corticoides inhalados el 59,3%, salbutamol inhalado el 70,7% e ipratropio el 74,5%. También recibieron oxigenoterapia el 89,7% requiriendo OCNAF el 5,9%, VMNI el 3,3% y VMI 5 pacientes (1,9%). Ingresó en UCI el 4,4% de los pacientes. Fallecieron 14 pacientes (5,1%).

Conclusiones: Las infecciones respiratorias agudas suponen una gran parte de la alta carga asistencial en el periodo invernal en los servicios de Medicina Interna, configurando hasta un cuarto de los ingresos. La etiología más frecuente de las mismas es vírica, predominando la Influenza, con una importancia cada vez menor del SARS-CoV-2. Son mayoritariamente pacientes mayores, con comorbilidades y que precisan de recursos médicos y sociales. Conocer estas características es relevante para el abordaje de las próximas temporadas.

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