



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1453 - ESTUDIO DESCRIPTIVO A PROPÓSITO DE LA COMORBILIDAD ASOCIADA A LA MORBIMORTALIDAD POR VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL

Claudia Mendoza Velarde¹, Elisabeth Parra Rodas², Lara Beltrán Segura¹, Gloria Gijón Román¹, Julia Fornés Pérez¹, Mónica Sansebastián Fos¹, Francisco Sanz Herrero² y Francesc Puchades Gimeno¹

¹Medicina Interna, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España. ²Neumología, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: El virus respiratorio sincital (VRS) es un microorganismo frecuentemente asociado a infecciones del tracto respiratorio. Habitualmente cursa de forma leve, aunque es conocido que en determinadas poblaciones el curso de la enfermedad puede ser más agresivo e incluso mortal. Los factores de riesgo conocidos más frecuentemente asociados a ello son inmunosupresión, enfermedad pulmonar o cardíaca subyacente, enfermedad cerebrovascular, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica. El objetivo del estudio ha sido evaluar las comorbilidades más frecuentemente asociadas a los pacientes ingresados a causa de infección por VRS, y cuáles se asociaron a un peor pronóstico de la enfermedad en nuestro hospital.

Métodos: Estudio unicéntrico prospectivo de dos años de duración en el que hemos analizado a los pacientes ingresados en Medicina Interna y Neumología a causa de infección por VRS, centrándonos en sus comorbilidades asociadas, su curso clínico y mortalidad; obteniéndose dichos datos a través de la historia clínica (Código del estudio LYMPHOVIR3).

Resultados: Se recogieron 97 pacientes cuya edad media fue 80 años, con predominio del sexo femenino (64%). La comorbilidad más frecuentemente asociada fue la dislipemia (53%), seguida de la insuficiencia cardíaca (44%), diabetes mellitus (33%) y EPOC (21,6%). La complicación más frecuente fue la insuficiencia respiratoria aguda, presentándose hasta en más de la mitad de los pacientes estudiados (51,5%). La mortalidad global de la serie fue de un 12,4%. Durante el ingreso, se produjo la descompensación de diferentes patologías, predominantemente la insuficiencia cardíaca (26,8%) y la insuficiencia renal aguda (35%). Entre las comorbilidades analizadas, se observa que la diabetes mellitus se asocia significativamente a mayor mortalidad, con un 28,7% de pacientes diabéticos en el grupo de supervivientes frente a un 58,3% en el grupo de *exitus* (OR 3,47, IC95% (1,00-12,10; p = 0,041)). En las demás enfermedades subyacentes no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Conclusiones: Los pacientes que ingresan en los servicios de neumología y medicina interna de nuestro hospital son mayoritariamente ancianos ampliamente comórbidos, lo cual les condiciona un peor pronóstico ante la infección por virus respiratorio sincital. Entre ellos, encontramos que los pacientes con diabetes mellitus presentan un mayor riesgo significativo de mala evolución, aunque realizar un análisis multivariable para evaluar posibles factores de confusión se hace necesario. Dados dichos resultados, interesaría evaluar en estudios posteriores si los pacientes diabéticos que fallecieron tenían adecuado control de esta patología, evaluando si tenían un tratamiento optimizado y con adecuado control; además de analizar si existe relación

entre la hiperglucemia en el ingreso y el peor pronóstico del paciente, como se estudió en la pandemia por SARS-CoV-2 (Carrasco *et al.*). De tal manera, está en nuestra mano procurar un mejor control de la glucemia durante el ingreso, aprovechando el mismo para valorar al paciente en su integridad y ofrecer un tratamiento actualizado y optimizado.

Bibliografía

1. [https://www.uptodate.com/contents/respiratory-syncytial-virus-infection-in-adults?search = virus%20respiratorio%20sincitial%20adulto&source = search_result&selectedTitle = 1?150&usage_type = default&display_rank = 1](https://www.uptodate.com/contents/respiratory-syncytial-virus-infection-in-adults?search=virus%20respiratorio%20sincitial%20adulto&source=search_result&selectedTitle=1?150&usage_type=default&display_rank=1)
2. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7651248/>