



482 - ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS PACIENTES CON EPOC INGRESADOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA

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

Medicina Interna, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las características principales de los pacientes ingresados por infecciones respiratorias en un hospital de tercer nivel, comparando las diferencias entre los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) respecto a los que no.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, incluyendo a los pacientes ingresados en Medicina Interna durante diciembre de 2023 y enero de 2024 por infección respiratoria. Se registraron los datos relacionados con antecedentes, datos clínicos, analíticos y microbiológicos; así como tratamientos recibidos y evolución. Este proyecto fue aprobado por el Comité de Ética correspondiente.

Resultados: Se recogieron los datos de un total de 273 pacientes. 64 (23,44%) tenían diagnóstico previo de EPOC. Aquellos con EPOC eran más frecuentemente varones (80,9 vs. 47,1%), presentaban con más frecuencia antecedentes personales de diabetes mellitus (49,2 vs. 30,0%), insuficiencia cardiaca (44,4 vs. 29,6%), enfermedad renal crónica (23,4 vs. 12,4%) y vasculopatía periférica (22,6 vs. 7,7%). También era más frecuente que recibieran tratamiento crónico con corticoide inhalado (59,3 vs. 15,8%), y hubieran recibido la vacuna frente al SARS-CoV-2 (70,9 vs. 55,4%) o neumococo (69,8 vs. 57,6%). También presentaron mayor número de ingresos en el año previo (mediana 1, RIC 0-1; vs. 0, RIC 0-1). No se registraron diferencias respecto a la presentación clínica. Analíticamente, los pacientes con EPOC presentaban mayor recuento de eosinófilos (mediana 0, RIC 0-100, vs. 0, RIC 0-100; media 63,9 $\pm$ 83,7 vs. 48,5 $\pm$ 95,4), sin diferencias a otros niveles. Por otro lado, el grupo de pacientes con EPOC presentó con menos frecuencia positividad para el estudio microbiológico viral: VRS, SARS-CoV-2, y gripe A y B (32,8 vs. 51,1%), sin otras diferencias microbiológicas. Este grupo recibió con más frecuencia tratamiento con corticoide inhalado (76,1 vs. 53,9%; $p < 0,01$) o sistémico (76,5 vs. 56,5%), y salbutamol (87,5 vs. 65,3%) e ipratropio (90,6 vs. 69,3%) inhalados. No se hallaron diferencias respecto a los días de ingreso, necesidad de soporte ventilatorio ni mortalidad. Parte de las variables analizadas pueden consultarse en la tabla.

Discusión: Nuestro estudio confirma que los pacientes con EPOC hospitalizados por infección respiratoria presentan un perfil clínico más complejo, con mayor carga de comorbilidades y mayor número de ingresos previos. La menor tasa de aislamientos virales en estos pacientes podría indicar una proporción relevante de descompensaciones no infecciosas o infecciones por patógenos no rutinariamente estudiados, lo que sugiere la necesidad de protocolos diagnósticos más amplios o personalizados. No se encontraron diferencias en términos de duración de ingreso, necesidad de soporte ventilatorio ni mortalidad, lo que puede indicar que, a pesar de su complejidad, su evolución clínica no es necesariamente peor si se maneja adecuadamente.

	N	EPOC No	EPOC sí	Test estadístico
		(N = 209)	(N = 64)	
Edad	273	64,4 78,5 87,0	70,0 77,5 82,0	$F_{1,270} = 0,08, p = 0,78^3$
Sexo: Varón	272	0,5 98/208	0,8 51/63	$\chi^2_{11} = 22,37, P 0,01^2$
DM: Sí	270	0,3 62/206	0,5 31/63	$\chi^2_{11} = 7,79, p = 0,01^2$
HTA: Sí	273	0,7 140/208	0,7 44/64	$\chi^2_{11} = 0,05, p = 0,83^2$
DL: Sí	272	0,5 109/208	0,7 41/63	$\chi^2_{11} = 3,14, p = 0,08^2$
Enfermedad renal crónica: Sí	274	0,1 26/209	0,2 15/64	$\chi^2_{11} = 4,64, p = 0,03^2$
Enfermedad vascular periférica: Sí	271	0,1 16/208	0,2 14/62	$\chi^2_{11} = 10,72, P 0,01^2$
Corticoides inhalados: Sí	273	0,2 33/208	0,6 38/64	$\chi^2_{11} = 48,03, P 0,01^2$
Número de ingresos en año previo	255	0,0 0,0 1,0	0,0 1,0 1,0	$F_{1,252} = 13,67, P 0,01^3$
Vacuna COVID-19: Sí	267	0,6 113/204	0,7 44/62	$\chi^2_{11} = 4,77, p = 0,03^2$
Vacuna neumococo: Sí	269	0,6 118/205	0,7 44/63	$\chi^2_{11} = 3,04, p = 0,08^2$
Eosinófilos	260	0,0 0,0 100,0	0,0 0,0 100,0	$F_{1,257} = 4,25, p = 0,04^3$
Exudado nasofaríngeo	270			$\chi^2_{28} = 18,01, p = 0,02^2$
Influenza A		0,3 67/205	0,3 18/64	
SARS-CoV-2		0,1 19/205	0,0 2/64	
VRS		0,1 21/205	0,0 1/64	
Influenza A, VRS		0,0 2/205	0,0 0/64	

VRS, SARS-CoV-2		0,0 2/205	0,0 0/64	
Influenza A, Influenza B, VRS		0,0 1/205	0,0 0/64	
Influenza A, SARS-CoV-2		0,0 6/205	0,0 0/64	
No hecho		0,0 2/205	0,0 0/64	
Todo negativo		0,4 85/205	0,7 43/64	
Antigenurias	274			?22 = 0,63, p = 0,73 ²
Negativas		0,6 130/209	0,6 37/64	
No realizadas		0,3 62/209	0,3 20/64	
Positiva para neumococo		0,1 17/209	0,1 7/64	
Exitus: Sí	272	0,1 12/207	0,0 2/64	?21 = 0,71, p = 0,40 ²

N is the number of non-missing value. ¹Kruskal-Wallis. ²Pearson. ³Wilcoxon.

Conclusiones: Los pacientes con EPOC representan una proporción importante de los ingresos por infección respiratoria y presentan una mayor carga de comorbilidad y recurrencia de ingresos. Su abordaje requiere una visión integral y personalizada para optimizar su evolución clínica.

Bibliografía

1. Mulpuru S, Andrew MK, Ye L, Hatchette T, LeBlanc J, El-Sherif M. Impact of respiratory viral infections on mortality and critical illness among hospitalized patients with chronic obstructive pulmonary disease. Influenza Other Respir Viruses. 2022;16(6):1172-82.