



A-113. - SÍNDROME MONONUCLEÓSSICO EN UNA UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS. ESTUDIO DE UNA ENFERMEDAD FRECUENTE EN NUESTRO MEDIO

V. Ramos Sesma¹, I. Saucedo Villanueva¹, R. Gálvez López¹, A. Martín Pérez¹, L. Gallo Padilla¹, L. García Pereña¹, D. Vinuesa García², J. Hernández Quero²

¹Servicio de Medicina Interna, ²Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital San Cecilio. Granada.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con diagnóstico de síndrome mononucleósico derivados a la Unidad de Enfermedades Infecciosas de nuestro hospital.

Métodos: Estudio descriptivo transversal de los pacientes atendidos por síndrome mononucleósico desde mayo de 2006 a mayo de 2013 (7 años). Para la búsqueda se analizaron los pacientes con los términos en el diagnóstico final en las historias clínicas de "síndrome mononucleósico" o "mononucleosis". Se valoraron las características epidemiológicas, clínicas y pruebas complementarias al inicio del estudio en la consulta. Análisis estadístico realizado con SPSS 20.0.

Resultados: Se analizaron un total de 162 pacientes, con una edad media de 22,76 años y una mediana de 20 años en la edad, sin una diferencia significativa en el sexo (47,5% mujeres y 52,5% varones). La incidencia se repartió de forma homogénea a lo largo del año, sin presentarse brotes epidémicos y sin un patrón estacional. La derivación para valoración especializada se realizó preferentemente por el Servicio de Urgencias Externas (79,6%) y en segundo lugar por los Médicos de Atención Primaria (8,6%). La presentación clínica se caracterizó por la presencia de fiebre en un 81,8%, odinofagia en un 42,6%, adenopatías en un 21% y rash cutáneo en un 15,4%. El 50% de los pacientes recibió antibioterapia durante el proceso, siendo el antibiótico prescrito más habitualmente amoxicilina (68%) y en segundo lugar macrólidos (12%). Existe una relación estadísticamente significativa entre la administración de antibiótico y el desarrollo de rash cutáneo, con una odds ratio de 6,9. En un 82,1% se llegó al diagnóstico etiológico, siendo el agente causal más frecuente el virus de Epstein Barr (75,2%) seguido de citomegalovirus (12,8%), virus herpes-6 (6,8%) y otros entre los que cabe destacar el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH: 1,5%). En los estudios analíticos sólo el 43,8% de los pacientes presentó una linfomonocitosis absoluta, existiendo una relación estadísticamente significativa entre la linfocitosis absoluta y el diagnóstico de VEB. La PCR presentó valores medio de 20,24 mg/L y la GPT de 253 U/L. A 38 personas se les solicitó un exudado faríngeo, siendo sólo 5 de ellos positivos. Un 14,2% de los pacientes requirieron ingreso hospitalario, siendo el principal motivo la imposibilidad para la ingesta oral (10 de los 23 ingresos). La estancia media fue de 3,6 días y todos los casos se resolvieron satisfactoriamente.

Discusión: Los síndromes mononucleósicos son un proceso clínico frecuentemente atendido en la Unidad de Enfermedades Infecciosas, debiendo ser sospechada en adolescentes y adultos jóvenes que acudan por un síndrome febril sin focalidad clínica. Habitualmente se puede presentar con elevación de transaminasas y

linfomonocitosis, si bien en un alto porcentaje de los casos no aparecen estas alteraciones. El diagnóstico etiológico más frecuente es similar al de las series de casos recogidos en la literatura.

Conclusiones: Los síndromes mononucleósicos son un motivo frecuente de consulta en los Servicios de Urgencias Externas. No obstante, dichos procesos deben ser evaluados y seguidos a lo largo de su evolución, aunque habitualmente es favorable, siendo importante el estudio etiológico ante la posibilidad de patógenos como el VIH, con importante repercusión a posteriori para el paciente y la Salud Pública.