Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):451

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-169 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA PREVALENCIA DE GRIPE EN EL ÁREA DE SALUD III DE LORCA, REGIÓN DE MURCIA, DURANTE LA TEMPORADA 2017/18

I. Fernández Romero[1], A. Peláez Ballesta[1], M. Esteban Garrido[1], C. Toledo Campillo[1], R. Mateo Paredes[1] y M. Álvarez Ospina[2]

[1]Medicina Interna, [2]Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Rafael Méndez. Lorca (Murcia).

Resumen

Objetivos: Primario: describir la incidencia de la infección por los virus de la gripe A y B en el Área III de Salud de Lorca durante la campaña 2017/18. Secundarios: describir las principales características clínicas asociadas en nuestro medio. Describir la prevalencia de las principales comorbilidades observadas en los pacientes, así como los métodos diagnósticos y caracterizar las peculiaridades de los tratamientos y principales complicaciones asociadas.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo que analiza los casos de Gripe ingresados durante un periodo de 3 meses (diciembre-febrero) en el servicio de medicina interna de un hospital general con 300 camas. Recabamos de la historia clínica las variables: edad, sexo, días de estancia hospitalaria, comorbilidades, síntoma clínico, diagnóstico, tipo de test diagnóstico, tiempo de demora hasta la realización de test, vacunación previa, tratamiento con oseltamivir, indicación de tratamiento, duración del mismo, tratamiento antibiótico y corticoideo concomitante y sus duraciones. Datos clínicos de gravedad: existencia de sepsis, insuficiencia respiratoria, neumonía, sobreinfección, neumonía, ventilación mecánica, UCI y exitus. Posteriormente se realizó un análisis descriptivo mediante el cálculo de porcentajes para las variables cualitativas y medias y desviación típica para las variables cuantitativas. Los datos fueron analizados con el Software de Análisis Estadístico SPSS v20.

Resultados: Se revisó a 62 pacientes con una edad media de 72 ± 17,22 años, 52% hombres. El servicio a cargo fue en el 78% Medicina Interna y en el 22% Neumología. El 40% cumplían criterios de pluripatológicos. La comorbilidad observada fue: 74,4% HTA; 37% diabetes mellitus; 33% dislipemia; 29,6% EPOC; 22,2% enfermedad renal crónica; 22,2% insuficiencia cardiaca; 18,5% inmunosupresión; 11,1% demencia y 7,4% anemia crónica. El diagnóstico de gripe fue: 62% gripe A, 34% gripe B y 3% Gripe A+B con 1 caso de diagnóstico erróneo no infectado por el virus de la gripe. En el 100% de los casos el diagnóstico microbiológico se realizó mediante test rápido mediante inmunoanálisis en exudado oronasal no se solicitó en ningún caso PCR del virus. En cuanto al estado de vacunación el 26% estaban vacunados en campaña estacional de gripe, el 15% no estaban vacunados y en el 59% no se reflejó en la historia clínica el estado de vacunación. Se trató con oseltamivir al 88,99% de los pacientes durante una media de 5,73 ± 1,99 días, en el 100% de los casos tras el resultado del test rápido. Se administró antibioterapia al 81,5% de los pacientes durante una media de 10,7 ± 3,67 días y corticoides al 88,9% durante una media de 12,7 ± 5,21 días. Los antibiótico utilizados fueron: 36,6% quinolona; 27,3% cefalosporina; 13,6% cefalosporina +

macrólido; 9,1% carbapenem; 4,5% ceftriaxoa + quinolona; 4,5% penicilina; 4,5% penicilina + quinolona. Las complicaciones observadas fueron: 70,4% insuficiencia respiratoria; 25,9% neumonía; 18,5% sobreinfección bacteriana (100% por neumococo); 11,1% VMNI y 11,1% exitus.

Discusión: Nuestros pacientes presentan alta tasa de pluripatología. La principal clínica presentada fue, fiebre, disnea, tos productiva y astenia. Se objetivaron dos casos de coinfección por gripe A+B y un caso diagnóstico erróneo no infectado. En la mayoría de casos se trató con oseltamivir tras test de detección del virus el mismo día del ingreso, también con corticoides y antibióticos, de los cuales los más empleados fueron: quinolonas, cefalosporinas y cefalosporinas + macrólidos. Las principales complicaciones fueron la insuficiencia respiratoria y la neumonía. Se obtuvo una mortalidad del 11%.

Conclusiones: Durante la temporada 2017/18 los pacientes presentan alta tasa de pluripatología y complicaciones, pero con una mortalidad menor en temporadas anteriores. Esto probablemente esté en relación con la alta tasa de tratamiento precoz con oseltamivir y antibioterapia concomitante.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.