Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1056

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-231 - FACTORES CLÍNICOS Y ANALÍTICOS ASOCIADOS CON LA PRESENCIA DE INFILTRADO NEUMÓNICO EN PACIENTES INGRESADOS POR GRIPE

M. Hernández Murciano[1], S. Valero Cifuentes[2], E. Bernal Morell[2], M. Muñoz Pérez[2], A. Cano Sánchez[2], G. Puche Palao[1], F. Hernández Felices[1] y L. Ferraro[1]

[1]Medicina Interna, [2]Infecciosas. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir la frecuencia de neumonía en pacientes ingresados por gripe A y B en un hospital de segundo nivel e identificar los factores asociados.

Material y métodos: Estudio prospectivo observacional en el que se seleccionaron de manera consecutiva todos los pacientes que ingresaron con gripe confirmada microbiológicamente en un hospital de segundo nivel durante enero y febrero de 2018. La confirmación se realizó mediante test rápido antigético y reacción en cadena de polimerasa de muestras obtenidas por hisopado nasal y orofaríngeo. A su ingreso se realizó una recogida de datos clínicos y analíticos (proteína C reactiva (PCR), dímero D y lactato deshidrogenasa (LDH)). Se realizaron curvas ROC para establecer los puntos de corte con mayor poder para discriminar la presencia de neumonía.

Resultados: De los 95 pacientes incluidos, 39 (41,1%) presentaban neumonía a su ingreso. De las características basales del paciente (edad, sexo, estado vacunal y comorbilidades), ninguna se asoció de manera estadísticamente significativa con la presencia de infiltrado neumónico (tabla 1). Entre los síntomas analizados (tabla 2), los crepitantes y la disnea se asociaron de manera estadísticamente significativa con la presencia de neumonía con una odds ratio de 4,9 (IC95%: 1,86-12,87; p 0,001) y 2,9 (IC95%: 1,1-7,9) respectivamente. Una PCR mayor a 2,5 mg/dl se asoció a neumonía con una odds ratio de 7,12 (IC95%: 2,48-20,45; p 0,01). Un punto de corte de PCR de 0,85 mg/dl tuvo un valor predictivo negativo (VPN) de neumonía del 100% (p 0,001), con un valor predictivo positivo (VPP) del 54,7%. La combinación de crepitantes y una PCR mayor de 0,85 tuvo un VPP del 74,1% (p 0,001). Un dímero D 500 mg/dl y una LDH 410 tuvieron un VPN para neumonía de 77,1% (p = 0,01) y 67,6% (p = 0,02) respectivamente.

	No neumonía N = 55	Neumonía N = 39	
Edad > 74 años	22 (39,3%)	21 (53,8%)	0,17
Vacunados	25 (44,6%)	17 (43,6%)	0,92
Diabetes mellitus	14 (25,5%)	17 (43,6%)	0,06
Cardiopatía estructural	10 (18,2%)	13 (33,3%)	0,09
Demencia	3 (5,5%)	4 (10,3%)	0,44
EPOC	13 (23,6%)	7 (17,9%)	0,51
Obesidad	13 (23,6%)	12 (30,8%)	0,44
Tabaquismo	11 (20%)	6 (15,4%)	0,57
Alcohol	3 (5,5%)	2 (5,1%)	0,94

Tabla 1. *Características basales y presencia de neumonía.*

	No neumonía N = 55	Neumonía N = 39	
Dias de clínica	4,88 (±3,4)	4,74 (±3,1)	0,85
Fiebre	36 (66,7%)	29 (74,4%)	0,45
Tos Productiva	23 (41,8%)	21 (53,8%)	0,25
Dolor pleurítico	13 (23,2%)	10 (25,6%)	0,78
Crepitantes	10 (22,2%)	21 (58,3%)	0,001
Disnea	33 (60%)	31 (81,6%)	0,027
PCR > 0,85 mg/dl	34 (61,7%)	39 (100%)	<0,01
PCR > 2,5 mg/dl	22 (40,1%)	32 (82,1%)	<0,01
LDH > 410 mg/dl	23 (41,8%)	26 (66,6%)	0,02
Dimero D > 500	28 (50,9%)	31 (79,5%)	0,01

Tabla 2. *Clínica y analítica y presencia de neumonía. PCR: proteína C reactiva. LHD: lactato deshidrogenasa.*

Conclusiones: La PCR fue entre todas las variables analizadas la que obtuvo mejor poder predictor de neumonía, presentando un punto de corte de 0,85 mg/dl una elevada sensibilidad. La combinación de la auscultación pulmonar con la determinación de la PCR son los mejores predictores de neumonía en los pacientes con gripe. La LDH y el dímero D son también marcadores útiles aunque con un poder diagnóstico

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

menor.

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