



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

M. Hernández Murciano<sup>1</sup>, S. Valero Cifuentes<sup>2</sup>, E. Bernal Morell<sup>2</sup>, M. Muñoz Pérez<sup>2</sup>, A. Cano Sánchez<sup>2</sup>, G. Pucho Palao<sup>1</sup>, F. Hernández Felices<sup>1</sup> y L. Ferraro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>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 antigénico 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	
Días 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 menor.