



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## I-261 - VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL EN EL ADULTO

M. Navarro Rodríguez, M. Molina Cifuentes, M. Martín Romero, J. Galián Ramírez, E. Mira Bleda, B. Castillo Guardiola, I. Carpena Carrasco y E. Sánchez García

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características epidemiológicas, la evolución, así como el tratamiento de los pacientes infectados por virus respiratorio sincital (VRS) en un Servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel.

**Material y métodos:** Se revisaron todos aquellos pacientes mayores de 16 años ingresados en nuestro servicio con clínica de infección respiratoria entre los meses de noviembre 2017 y febrero de 2018. Se incluyeron aquellos pacientes con diagnóstico de infección por VRS mediante reacción de polimerasa en cadena (PCR) para dicho microorganismo. Se recogieron las variables: edad, sexo, comorbilidades, manifestaciones clínicas, radiología, estancia, tratamiento y evolución.

**Resultados:** Se incluyeron 36 pacientes con diagnóstico de infección VRS. La edad media fue de 75 años (17-96), 24 pacientes eran mujeres (52,3%). El 55,55% de los pacientes presentaba algún tipo de patología respiratoria, a destacar EPOC (12 pacientes) y asma (6 pacientes). Como otras comorbilidades, presentaban: hipertensión arterial esencial (HTA) 36 enfermos (86,11%), diabetes mellitus (DM) 21 (58,33%), cardiopatía isquémica 6 (16,66%). Se encontró neoplasia subyacente en 3 enfermos. Estaban vacunados de la gripe estacional 23 pacientes (63,8%). El síntoma cardinal fue la tos en 31 pacientes (86,11%), presentando fiebre solo 8 pacientes (22,22%). La adquisición de la infección fue nosocomial en 2 pacientes. Asociaron infiltrado radiológico 9 pacientes (24%), todos los hemocultivos realizados fueron negativos. 13 pacientes (36,11%) presentaron algún tipo de complicación, básicamente insuficiencia cardíaca descompensada asociada (9 enfermos) e insuficiencia respiratoria aguda con necesidad de soporte ventilatorio (5 pacientes). La estancia media fue de 7,32 días (26-3). Solo 7 pacientes (19,44%) recibieron tratamiento sintomático y el resto (80,6%) sí que recibió antibioterapia, a pesar de que tan solo 7 de estos en el diagnóstico final, fue catalogado como sobreinfección bacteriana. Solo 1 paciente falleció (2,7%).

**Discusión:** Las infecciones por VRS han sido pobremente estudiadas en la población adulta, siendo las epidemias de infección respiratoria por virus de la gripe frecuentes en esta población. Sin embargo en los últimos años se está comprobando como una enfermedad emergente, al menos desde el punto de vista porcentual y probablemente debido al incremento de la población anciana. Comparando los hallazgos de nuestro estudio con otras series previas, encontramos hallazgos similares en cuanto a los síntomas de presentación: tos y disnea y además, la ausencia de hallazgos radiológicos ocurrió en la mayoría de los pacientes (82%). A destacar, también coincidió el alto porcentaje de antibioterapia a pesar no existir co-infección bacteriana.

*Conclusiones:* En nuestra serie, los pacientes con infección por VRS fueron en su mayoría mujeres, con una edad media elevada, con importante comorbilidad asociada, sobre todo patología cardio-respiratoria. En conclusión, parece que las infecciones respiratorias agudas causadas por el VRS podrían ser una enfermedad emergente, al menos desde el punto de vista porcentual y probablemente debido al incremento de la población anciana.