



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EP-025 - CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LA GRIPE. ESTUDIO OBSERVACIONAL DE LAS TEMPORADAS 2009-2010 Y 2017-2018

Ó. Lorente Furió¹, J. Pitarch Fabregat¹, Á. García Campos¹, M. Mendoza Pérez¹, M. Descalzo Alfonso¹, C. de Andrés David¹, M. Torrecillas Muelas² y F. Pedro de Lelis¹

¹Medicina Interna, ²Microbiología. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas de la infección por virus influenza en nuestra área sanitaria durante la última temporada de gripe (2017-2018) y analizar las posibles diferencias con la pandemia de 2009-2010.

Material y métodos: Estudio observacional y retrospectivo de las determinaciones positivas de exudado nasofaríngeo para virus influenza en nuestro hospital en los años 2009-2010 y 2017-2018. Se recogieron los datos epidemiológicos a partir de la historia clínica. Se realizó el análisis estadístico utilizando las pruebas del chi-cuadrado y la t de Student.

Resultados: De los 1.308 test de gripe solicitados en la temporada 2017-2018 fueron positivos 462 casos. De éstos un 53,5% fueron hombres y un 46,5% mujeres, con una mediana de edad de 71,5 años (rango 25-75% entre 49,7 y 84 años). De los casos positivos, un 60,6% de los pacientes tenía más de 65 años, siendo el 14,1% menores de 40 años. Un 51,7% de las gripes (239 pacientes) fueron tipo A y un 48,3% (223 pacientes) tipo B. La tasa de ingresos fue del 63% (291 pacientes), con una estancia media hospitalaria de 7,8 días. La mortalidad fue del 5,4% (25 exitus), con una mediana de edad de estos pacientes de 79 años. En la temporada 2009-2010 de los 1042 test de la gripe solicitados fueron positivos 420. De éstos un 54,5% fueron hombres y un 45,5% mujeres, con una mediana de edad de 36 años (rango 25-75% entre 26 y 50,7 años). Destacar que un 90,5% de los pacientes eran menores de 65 años (60% menores de 40 años). Todos los pacientes fueron tipo A. La tasa de ingresos fue del 22,4% (94 pacientes), con una estancia media hospitalaria de 6,9 días. La mortalidad fue del 1,2% (5 exitus), con una mediana de edad de éstos de 72 años. Si analizamos ambas temporadas los siguientes datos son estadísticamente significativos ($p < 0,05$): la diferencia de mediana de edad de ambas muestras y por grupos de edad, la tasa de ingreso hospitalario y la mortalidad. El tipo de gripe también fue significativo. No se observaron diferencias estadísticamente significativas respecto al sexo de los pacientes ($p = 0,75$), los días de estancia media hospitalaria ($p = 0,36$) ni la edad mediana de los pacientes que sufrieron exitus ($p = 0,3$).

Discusión: En nuestra muestra se observa como en la temporada 2017-2018 ha habido más casos de gripe (462 en 2017-2018 - 420 en 2009-2010) y se han visto afectados pacientes más mayores respecto a la pandemia de 2009-2010 (mediana de 71,5 años en 2017-2018 - 36 años en 2009-2010). Además, se ha acompañado de un aumento de la tasa de ingresos hospitalarios (63% en 2017-2018 - 22,4% en 2009-2010) y de una mayor mortalidad (5,4% en 2017-2018 - 1,2% en 2009-2010), habiendo sido los exitus en ambos casos de edad avanzada. La diferencia respecto al tipo de gripe no es valorable por la falta de datos sobre

gripe B en la temporada 2009-2010. Estos resultados van en la misma dirección que algunos informes de vigilancia epidemiológica que se han elaborado tras esta última temporada gripal.

Conclusiones: Los casos de gripe en nuestra área sanitaria en la temporada 2017-2018, si los comparamos con la pandemia de 2009-2010, han sido más numerosos. Además, han afectado a población más mayor y han causado una mayor proporción de ingresos y mortalidad. Posiblemente esto se deba a que los pacientes afectados en esta última temporada fueron aquellos que tenían mayor cantidad de comorbilidades, debido a su mayor edad. De hecho, en ambas temporadas los pacientes fallecidos fueron de edad avanzada. También es de destacar que en este último año han aparecido más casos de gripe B, en comparación con años anteriores. Futuros estudios en poblaciones más amplias que analicen dichas diferencias y sus posibles factores etiológicos son necesarios.