Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1164

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-096 - ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA EN PACIENTES CON ENFERMEDADES AUTOINMUNES

M. Ribot Sansó, I. Losada López, J. González Moreno, M. Molero Bonilla, M. García Gasalla y A. Payeras Cifre

Medicina Interna. Hospital Son Llàtzer. Palma de Mallorca (Illes Balears).

Resumen

Objetivos: La incidencia de la infección por Streptococcus pneumoniae en pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS) es de 200-2000 por 100.000 personas-año, aunque los estudios son escasos. El objetivo de nuestro trabajo es comparar las características de la infección neumocócica (IN) en pacientes con EAS con aquellos que presentan la infección sin enfermedad autoinmune de base.

Material y métodos: Se trata de un estudio de casos y controles retrospectivo. Se incluyeron como casos pacientes con EAS que desarrollaron IN y se compararon con un grupo control apareado por edad y sexo con IN sin EAS. Se recogieron los casos con IN desde enero de 2006 hasta febrero de 2018 atendidos en el H. Son Llàtzer. Se analizaron variables demográficas y clínicas. Se realizó un análisis univariante y se consideró una $p < 0,05$ como estadísticamente significativa.

Resultados: Se incluyeron 174 pacientes: 120 (69%) controles y 54 (31%) casos. La edad media fue 66,8 años (DE 14,07) y 117 (67,2%) eran mujeres. Los 14 pacientes con VIH no tenían EAS (lo que representa el 8% del grupo control). El resto de características se resumen en la tabla 1. Precisaron ingreso 144 (82,8%), en M. Interna 68 (39,1%), UCI 28 (16,1%) y neumología 25 (14,4%). Las EAS más frecuentes fueron: artritis reumatoide 17 (9,8%), vasculitis 5 (2,9%), lupus eritematoso sistémico 3 (1,7%), espondilitis anquilosante 3 (1,7%), polimialgia reumática 3 (1,7%). El tratamiento inmunosupresor que recibían los casos eran: fármacos modificadores de la enfermedad 16 (29,6%); metotrexate 5 (9,3%), micofenolato 4 (7,4%), leflunomida 3 (5,6%), AZA 2 (3,7%); biológicos 2 (3,7%); corticoides 36 (65,46%). En el grupo control 5 (4,2%) recibían corticoides y 1 (0,8%) quimioterapia. El origen de la infección fue nosocomial en 1 de los casos (1,9%) frente a 18 (15%) del grupo control, p 0,01; OR 0,11 (IC 0,01-0,82). Los diagnósticos se muestran en la tabla 2. La sensibilidad a los antibióticos queda reflejada en la tabla 3. Entre ambos grupos (casos-controles) no encontramos diferencias estadísticamente significativas ni en cuanto al estado vacunal, exitus relacionado ni complicaciones asociadas a la IN.

	CASOS n (%)	CONTROLES n (%)	p
DM	10 (18,5%)	25 (20,8%)	ns
Cáncer	2 (3,7%)	12 (10%)	ns
ERC (Crp>3mg/dl)	5 (9,3%)	4 (3,3%)	ns
Alcoholismo	1 (1,9%)	12 (10%)	ns
Enfermedad respiratoria crónica	33 (61,1%)	65 (54,2%)	ns
Índice Charlson	3,68 (DS 2,21)	2,69 (DS 2,46)	ns

Tabla 1. *Características clínicas de los pacientes.*

Infección	CASOS n (%)	CONTROLES n (%)	p
Neumonía	30 (55,6%)	59 (49,2%)	ns
Bacteriemia primaria	2 (3,7%)	3 (2,5%)	ns
Agudización EPOC	4 (7,4%)	19 (15,8%)	ns
Otitis	1 (1,9%)	1 (0,8%)	ns
Infección respiratoria de vías bajas	9 (16,7%)	24 (20%)	ns
Bronquiectasias	6 (11,1%)	6 (5%)	ns

Tabla 2. *Tipos de infecciones.*

Antibiótico	CASOS n (%)	CONTROLES n (%)	p
Penicilina	49 (90,7%)	90 (75%)	p 0,02
Cefotaxima	53 (98,1%)	118 (98,3%)	ns
Eritromicina	45 (83,3%)	84 (70%)	p 0,006
Levofloxacino	51 (94,4%)	117 (97,5%)	ns
Ciprofloxacino	50 (92,6%)	116 (96,7%)	ns

Tabla 3. *Sensibilidad antibiótica.*

Conclusiones: Las comorbilidades y las IN de los pacientes con EAS son similares a los controles, salvo por la sensibilidad antibiótica, que parece ser mejor con respecto a la penicilina y a la eritromicina en los casos. La tasa de vacunación es escasa, probablemente relacionado con que este registro comenzó en el 2002, cuando las recomendaciones sobre la vacunación no eran tan claras.

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