Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):178

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-004 - FACTORES PREDICTORES DE MORTALIDAD Y REINGRESO EN PACIENTES INGRESADOS CON DIAGNÓSTICO DE GRIPE

I. González Carrasco, M. Martínez-Abarca Márquez, M. Porter Almaraz, E. Gregg Azcárate, V. Estrada Pérez y N. Cabello Clotet

Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Identificar los posibles factores predictores de mortalidad y reingreso en pacientes ingresados con diagnóstico de gripe.

Material y métodos: Se trata de un estudio retrospectivo analítico observacional en el que se han incluido a los pacientes ingresados con diagnóstico microbiológico de gripe en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid entre enero de 2010 y diciembre de 2016 (n = 265). Las variables objeto de estudio han sido las siguientes: sociodemográficas (edad, sexo y servicio de alta), clínicas (índice de Charlson y hábito tabáquico), diagnósticas (confirmación mediante test rápido y/o PCR), terapéuticas (antibioterapia y oseltamivir) y relativas a la evolución clínica (reingreso en el primer mes y mortalidad durante el ingreso o durante los primeros seis meses). Para el análisis multivariante se ha empleado un modelo de regresión logística con el objetivo de determinar factores de riesgo independientes. Los resultados se expresan como odds ratios y el intervalo de confianza del 95%.

Resultados: En el análisis bivariante se han encontrado los siguientes factores de riesgo asociados con una mayor mortalidad: edad ≥ 60 años (OR = 3,5, IC = 1,4-8,71, p = 0,005), índice de Charlson (p = 0,002), empleo de penicilinas al ingreso (OR = 2,39, IC = 1,02-5,6, p = 0,040) y carbapenémicos (OR = 4,28, IC = 1,9-9,64, p = 0,001) y, por último, la no administración de oseltamivir (OR = 2,22, IC = 1,07-4,64, p = 0,030). Con respecto al reingreso, no se ha obtenido ningún resultado estadísticamente significativo para las variables estudiadas. En el análisis multivariante, empleando el modelo de regresión logística, ajustando por sexo y edad, se ha determinado que la edad ≥ 60 años (ORajustada = 3,8, IC = 1,44-10,02, p = 0,007) y la trombocitopenia (ORajustada = 2,21, IC = 1,03-4,75, p = 0,041) son los únicos factores predictores de mortalidad.

Discusión: El estudio muestra que los pacientes fallecidos tienen de media 9,8 años más que los supervivientes y que tener 60 años o más es predictor de mortalidad. La explicación podría ser la inmunosenescencia y las enfermedades crónicas de base de la población de avanzada edad. Nuestro estudio pretende establecer si existe algún marcador analítico predictor de peor evolución. La literatura describe que las infecciones virales destruyen las plaquetas en sangre periférica por un mecanismo inmunomediado y dicho déficit da lugar a una peor evolución en dichos pacientes tal y

como muestra nuestro estudio. A su vez, el estudio posee algunas fortalezas. El número total de pacientes incluidos es elevado y representa los ingresos a lo largo de 6 años, los criterios de inclusión han sido muy estrictos y se ha recogido un número muy elevado de variables pudiendo utilizarse la base de datos en subestudios posteriores.

Conclusiones: La edad ≥ 60 años y el hallazgo de trombocitopenia podrían predecir un mayor riesgo de mortalidad en los pacientes hospitalizados por gripe lo que puede ser útil para identificar precozmente los casos graves.

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