



Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

I-24. - EPIDEMIA DE GRIPE A EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DURANTE EL INVIERNO 2013-2014

J. Gómez Rubio, R. Espíndola, J. García García

Servicio de Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas, clínicas, analíticas y radiológicas de los pacientes ingresados por gripe A en un hospital de tercer nivel durante la epidemia 2013-2014.

Métodos: Estudio descriptivo de los pacientes ingresados con diagnóstico de gripe A confirmado por técnica de PCR (geneXpert) entre los meses de diciembre de 2013 a marzo de 2014. Fueron estudiadas variables epidemiológicas, antecedentes personales, parámetros analíticos al ingreso (cociente $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$, hemoglobina, creatinina y PCR), presentación radiológica, estancia media, ingreso en UCI, uso de ventilación mecánica y aminas, complicaciones y mortalidad. Además, se analizó si alguno de los antecedentes personales se asoció a requerir ingreso en UCI.

Resultados: Durante el periodo analizado ingresaron 29 pacientes con diagnóstico de gripe A, de los cuales 65,52% fueron de sexo masculino, con una media de edad de 60,3 años (min 15-max 88 años). La media desde el inicio de los síntomas hasta la consulta fue de 5 días (min 1-max 11 días). La mayoría de los pacientes (86%) presentaba algún antecedente de importancia. Las principales comorbilidades fueron: HTA (38%), neumopatía crónica (34%), diabetes mellitus (24%), neoplasia activa (17%) y obesidad (13%), sin embargo ningún de estos antecedentes se asoció significativamente con el ingreso en UCI. Hubo 4 casos de adquisición intrahospitalaria (13%). La neumonía fue la principal causa de ingreso (88%) con una incidencia de coinfección bacteriana del 24% (7 pacientes), aislándose el germen responsable en el 85% de los casos. Cerca de la mitad de los pacientes desarrolló complicaciones derivadas de la infección o de la patología de base que presentaban, siendo las más frecuentes el shock séptico con fracaso multiorgánico (14%), y el fracaso ventricular izquierdo (14%), seguido del SDRA (6,9%) Un total de 10 pacientes (34%) requirió ingreso en UCI por complicaciones asociadas, siendo la estancia media en dicha unidad de 15,7 días (min 4-max 36 días) De los que ingresaron en UCI, el 90% precisaron de ventilación mecánica y el 80% soporte hemodinámico. En cuanto a las variables analíticas, el 34% presentaba leucocitosis al ingreso (leucocitos > 11.000) y la PCR estaba elevada (> 5) en la mayoría de casos (90%). El 88% tenían una radiografía de tórax alterada al ingreso, cuyo patrón predominante fueron los infiltrados alveolointersticiales bilaterales. Respecto al tratamiento antirretroviral, la totalidad de los pacientes recibieron oseltamivir. La estancia media hospitalaria de los pacientes que sobrevivieron fue de 16,8 días (1-67 días) registrándose una mortalidad del 10,34%.

Conclusiones: La gripe A es una entidad a tener en cuenta en los Servicios de Urgencias Hospitalarias durante el periodo invernal que debe sospecharse en todo paciente de edad avanzada con disnea e insuficiencia respiratoria hipoxémica, sobre todo si asocia comorbilidades que lo conviertan en individuo de

alto riesgo. Es una entidad clínica con una mortalidad importante. Las características clínicas y epidemiológicas de la cohorte analizada se ajustan a los datos oficiales recogidos y consolidados. La neumonía fue la principal complicación, causa de hospitalización en la mayoría de pacientes y se dieron varios casos de adquisición intrahospitalaria. Ninguno de los antecedentes recolectados se asocio significativamente a ingresar en UCI.